

REPUBLIQUE DU BENIN

---

**MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE**

**DIRECTION DES RESSOURCES  
FINANCIERES ET MATERIELLES**

**DIRECTION DE LA PROGRAMMATION  
ET DE LA PROSPECTIVE**

**RAPPORT DE PERFORMANCE 2001**

**Secteur Santé**

**Mars 2003**

## TABLE DES MATIERES

<b>Introduction</b> .....	4
<b>I- PRESENTATION DU SECTEUR</b> .....	5
<b>1.1 Situation sanitaire</b> .....	5
<b>1.2 Situation des ressources humaines du secteur</b> .....	5
<b>1.3 Situation des ressources matérielles du secteur</b> .....	6
<b>II- PRESENTATION PAR PROGRAMME</b> .....	8
<b>2.1 PROGRAMME I : DECENTRALISATION DE LA PYRAMIDE SANITAIRE ET     RENFORCEMENT DE LA COUVERTURE SANITAIRE</b> .....	8
2.1.1 : Prévision .....	8
2.1.2 : Réalisations .....	9
2.1.3 Analyse de la performance .....	11
<b>2.2 PROGRAMME II :ADMINISTRATION ET GESTION DES RESSOURCES</b> .....	13
2.2.1 Prévisions.....	13
2.2.2 Réalisations :.....	16
2.2.3 Analyse de la performance .....	16
<b>2.3. PROGRAMME III : LUTTE CONTRE LES PRINCIPALES MALADIES ET</b> .....	18
<b>2.3. PROGRAMME III : LUTTE CONTRE LES PRINCIPALES MALADIES ET</b> .....	19
<b>2.3. PROGRAMME III : LUTTE CONTRE LES PRINCIPALES MALADIES ET</b> .....	20
<b>AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS</b> .....	20
2.3.1 Prévisions : .....	20
2.3.2 Réalisations .....	22
2.3.3 <i>Analyse de la performance</i> .....	23
<b>2.4 PROGRAMME IV : SANTE FAMILIALE</b> .....	27
2.4.1 Prévisions.....	27
Indicateurs du Programme 4 .....	27
2.4.2 Réalisations .....	28
2.4.3 Analyse de la performance .....	28
<b>2.5 PROGRAMME V : PREVENTION ET LUTTE CONTRE LES MALADIES.....</b>	32
<b>PRIORITAIRES</b> .....	32
2.5.1 Prévisions.....	32
2.5.2 Réalisations .....	34
2.5.3 Analyse de la performance .....	35
<b>CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS</b> .....	39
<b>8. Annexes</b> .....	50

## *Introduction*

Un grand nombre d'organisations et de personnes dans le secteur public pensent que les réformes qui associent les moyens aux résultats sont des mesures importantes pour améliorer l'accès aux services de santé du fait que :

- La responsabilité de la gestion d'un programme sans avoir l'autorité nécessaire sur les ressources n'est pas efficace ;
- La responsabilité de la gestion d'un programme sans responsabilisation face à sa performance est irresponsable ;
- La responsabilisation de la performance du programme sans autorité sur les ressources n'est pas juste.

Le contexte économique actuel, fait de restriction, de coupures, de ressources limitées, a favorisé l'émergence d'un souci de plus en plus constant de la performance. Cette recherche de la performance pousse à adopter des méthodes de gestion, de suivi, d'évaluation ou de motivation plus modernes ; d'où un budget de programme.

Le budget est l'expression politique des moyens à mettre en œuvre par un gouvernement en vue d'atteindre des objectifs socio-économiques bien définis. Les crédits ouverts au Budget Général de l'Etat gestion 2001 d'un montant de 414, 063 Milliards dont 40, 510 Milliards pour le Ministère de la Santé Publique

Le budget de 2001 s'est inscrit dans un contexte particulier de fin de mise en œuvre des orientations politiques définies dans le document de politique et stratégies de développement du secteur pour la période 1997-2001, du Programme d'Action du Gouvernement I. Par ailleurs, il est à noter les élections présidentielles, l'élaboration du Document de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté et aussi le Programme d'Action du Gouvernement II pour lequel 2001 est l'année de base.

Le budget- programme santé est articulé autour de cinq programmes à savoir :

- Réorganisation de la base de la pyramide sanitaire et mise en œuvre des zones sanitaires;
- Administration et gestion des ressources ;
- Lutte contre les principales maladies ;
- Santé familiale ;
- Prévention et lutte contre les maladies prioritaires.

Le budget programme 2001 santé s'est inscrit pour le relèvement et l'amélioration des indicateurs du secteur. Les différentes actions de décentralisation et d'exécution budgétaire en 2001 ont donné un résultat global de l'ordre de 90 % ; soit 82 % pour les investissements publics et 99 % pour le budget de fonctionnement.

Le présent rapport de performance fera d'abord l'état des lieux à la fin de l'exécution dudit budget programme avant de passer en revue les cinq programmes du secteur. Pour chaque programme, il s'agira de :

1. rappeler :

- les objectifs et les résultats attendus,
- les prévisions( le budget, les sous programmes, les activités prévues et le niveau attendu des indicateurs spécifiques),

2. présenter :

- les réalisations, et
- d'en analyser la performance

Le présent rapport prendra fin par des recommandations pour une meilleure performance à l'avenir.

## ***I- PRESENTATION DU SECTEUR***

### **1.1 Situation sanitaire**

La situation sanitaire est caractérisée par un taux de morbidité élevé et un environnement en constante dégradation. Les indicateurs socio-sanitaires n'ont véritablement pas changé et les données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS-2) conduite en 2001 confirment la dégradation des conditions de vie et des conditions sanitaires.

Selon les données de l'annuaire statistique et épidémiologique de l'année 2001, les statistiques sanitaires restent mauvaises et s'apparentent à celles des pays à faible revenu :

- Taux de fréquentation des services de santé : 36 % ;
- Taux de mortalité générale : 13,5‰ ;
- Taux de mortalité infantile : 86,7‰ ;
- Taux de morbidité Infanto-juvénile : 124,2‰ .

Elle est également caractérisée par une pathologie tropicale variée avec une prédominance des affections endémo-épidémiques (40%). Ces affections sont dominées par le paludisme qui représente à lui seul 34% des affections infectieuses et parasitaires en 2001, les diarrhées et les gastro-entérites liées au péril hydro-fécal et aux mauvaises conditions d'hygiène qui constituent l'une des principales causes de décès au Bénin surtout chez les enfants de 0 à 4 ans, et les infections respiratoires aiguës (IRA) avec 15% de la pathologie notifiée en 2001.

Le niveau élevé de la mortalité générale s'explique en partie par la très forte mortalité maternelle (498 pour 100.000 naissances et infanto-juvénile (124,2 pour mille) en 2000. Parmi les causes de décès maternel, on note les maternités précoces (63 et 54% respectivement des femmes rurales et urbaines ont leur premier accouchement avant l'âge de 20 ans et les adolescentes de 10 à 20 ans contribuent pour 12% à la fécondité totale), les grossesses trop nombreuses et trop rapprochées ainsi que les maternités tardives et les avortements clandestins consécutifs aux grossesses non désirées (près de 80% des grossesses déclarées en milieu scolaire se terminent par un avortement).

L'épidémie du virus de l'immunodéficience humaine fait l'objet d'une surveillance régulière au Bénin. Au niveau national, la séroprévalence chez les consultantantes prénatales âgées de 14 à 24 ans est d'environ 4,2% en 2000 mais ce taux cache des disparités importantes. Par ailleurs, certains départements sont plus exposés que d'autres. L'infection VIH/SIDA continue donc de se propager à une vitesse préoccupante au sein des populations malgré les campagnes de sensibilisation et de mobilisation sociale. On estime que plus de 200.000 personnes vivent actuellement avec le VIH/SIDA mais ce chiffre semble être sous estimé du fait des méthodes de surveillance et de l'insuffisance des dépistages volontaires.

### **1.2 Situation des ressources humaines du secteur**

Le secteur est caractérisé par une insuffisance de personnel qualifié et une mauvaise gestion des expertises existantes. Ces dysfonctionnements sont dus à la centralisation et à l'absence d'une véritable politique de gestion de la carrière. Au cours de l'année 2001, un accent particulier a été mis sur le développement des ressources humaines. Diverses études ont été menées au cours de ces dernières années pour assurer l'amélioration de :

- la qualité des prestations de soins grâce à un plan de formation continue et de perfectionnement d'une part et de formation de spécialistes (personnels médicaux et paramédicaux) ; et
- le management des ressources humaines existantes afin d'assurer une utilisation rationnelle, une répartition équitable et une amélioration du niveau de qualification et de conscience professionnelle du personnel.

### **1.3 Situation des ressources matérielles du secteur**

La répartition des formations sanitaires et l'organisation de la pyramide sanitaire suivent le découpage administratif, qui ne tient pas toujours compte de la répartition et de la densité de la population. Un nombre non négligeable de formations sanitaires demeurent toujours en mauvais état. Des actions de réhabilitation d'infrastructures anciennes, de reconstruction voire de construction de nouvelles infrastructures se poursuivent.

En somme, depuis 1989, beaucoup d'efforts visant l'amélioration des conditions socio-sanitaires ont été faits. Cependant, le secteur continue d'être miné par certaines contraintes majeures que sont :

- la mauvaise organisation du secteur en terme de structure administrative et de service ce qui engendre des difficultés pour évaluer en termes réels, les besoins de financement du secteur ;
- la faible capacité d'absorption des ressources disponibles du secteur ;
- l'insuffisance du personnel qualifié ;
- l'absence de plan de développement des ressources humaines ;
- l'absence d'analyse d'impact des programmes et projets sur la santé des populations ;
- la faible coopération avec les différentes composantes du secteur privé ;

Pour faire face à une situation aussi complexe et conformément aux conclusions de la Table Ronde du Secteur Santé tenue les 12 et 13 Janvier 1995 à Cotonou, le Ministère de la Santé Publique a décidé de recentrer sa politique sanitaire et de l'adapter au processus de décentralisation dans lequel le pays s'est engagé. L'évaluation de la politique sanitaire 1997-2001 a montré que beaucoup d'efforts ont été faits dans le sens d'une amélioration significative des conditions socio-sanitaires. Ces efforts peuvent se résumer en six (6) points :

- Renforcement de la couverture sanitaire.
- Assurance de la fonctionnalité des formations sanitaires ;
- Amélioration de l'accessibilité géographique et financière ;
- Lutte contre la vente illicite des médicaments ;
- Renforcement des activités d'hygiène et d'assainissement de base ;
- Renforcement des activités d'IEC pour lutter contre les principales maladies notamment le paludisme et les MST/SIDA ; et
- Amélioration de la Santé de la Reproduction .

### **1.4 Précis des politique et stratégies de 1997 à 2001**

Le Ministère de la santé publique a pour mission fondamentale l'amélioration des conditions socio-sanitaires des familles. Elle se charge de l'élaboration et de la mise en œuvre

Les principes directeurs de la stratégie sanitaire nationale pour la période 1997-2001 sont :

- garantir à toute la population l'accès à des services de qualité, tenir compte de ses besoins réels, et mettre à sa disposition des médicaments essentiels de qualité à moindre coût ;

- rationaliser le système sanitaire en développant les zones sanitaires, la décentralisation et la collaboration avec le secteur privé ; et
- intégrer progressivement les différents services et programmes sanitaires au niveau des zones sanitaires sur la base de l'approche des soins de santé primaires (SSP).

Deux objectifs globaux sont retenus :

- Améliorer la qualité et l'accessibilité des prestations de soins et de services de santé ;
- Améliorer la participation communautaire et l'utilisation des services de santé par les populations.

Six résultats sont attendus :

1. La couverture sanitaire et l'organisation de la pyramide sanitaire basée notamment sur la décentralisation de l'organisation du système sanitaire sont améliorées;
2. La gestion du secteur est améliorée et moralisée;
3. Le financement du secteur est amélioré;
4. La prise en charge des populations pauvres et indigentes est améliorée;
5. Les conditions de vie de la mère et de l'enfant sur la base de programmes visant à promouvoir la Santé Reproductive, la Santé Maternelle et Infantile, etc.... sont améliorées ;
6. Les maladies prioritaires (MST/SIDA et le Paludisme) sont maîtrisées.

Le budget de 2001, bien que dernier dans la série relativement aux politiques et stratégies mises en œuvre pour la période de 1997 à 2001, a aussi visé les mêmes résultats. Comment se présente-il ? quelles sont les performances réalisées sur la base des prévisions ?

## **II- PRESENTATION PAR PROGRAMME**

### **2.1 PROGRAMME I: DECENTRALISATION DE LA PYRAMIDE SANITAIRE ET RENFORCEMENT DE LA COUVERTURE SANITAIRE**

L'objectif spécifique de ce programme est d'améliorer l'accessibilité physique aux soins et d'améliorer la qualité des soins dispensés.

Ce Programme comprend trois sous-programmes :

Sous-programme 11 : Décentralisation de la pyramide sanitaire et mise en œuvre des zones sanitaires.

Sous-programme 12 : Développement du partenariat secteur public/secteur privé ;

Sous-programme 13 : Renforcement du sous secteur pharmaceutique.

#### **2.1.1 : Prévision**

L'ensemble des ressources prévues en 2001 dans le cadre de ce programme porte sur un montant prévisionnel de **18,420 MFCFA** (soit 45,07 % des ressources) dont :

- Activités inscrites au PIP : 13.792 MFCFA
- Activités inscrites au budget de fonctionnement : 4,628 MFCFA.

SP 11 : Décentralisation de la pyramide sanitaire et mise en œuvre des zones sanitaires.

Le programme d'action pour 2001 concerne 16 zones sanitaires et porte sur la poursuite de la mise en place du réseau d'infrastructures notamment la construction/réhabilitation des Complexes Communaux de Santé et le renforcement du plateau technique des différentes formations sanitaires des zones actuellement les moins bien pourvues et donc considérées comme prioritaires.

Les ressources consacrées à ce sous-programme s'élèvent à 16,930 milliards de fcfa dont :

a) 1,878 milliard de fcfa inscrits au **budget de fonctionnement** dont :

- 0,500 MFCFA en complément du programme de construction et de réhabilitation des 16 centres de santé inscrit au PIP pour un montant de 0,917 MFCFA ;
- 1,378 MFCFA pour le financement des travaux de construction et de réhabilitation de 7 centres de santé supplémentaires, la réfection et la réparation de diverses infrastructures ainsi que la construction des locaux devant abriter les directions nouvellement créées au sein du Ministère de la Santé Publique. (cf Annexe)

Puis 1,400 milliard de fcfa inscrits également au **budget de fonctionnement** pour l'acquisition de matériels médico-techniques au profit des centres de santé (cf Annexe).

b) 13,652 milliards de fcfa inscrits au **Programme d'Investissement Public** (selon détails en annexe). Les activités suivantes sont prévues au cours de la gestion :

- |   |             |
|---|-------------|
| - travaux de génie civil menés dans le cadre des divers projets | 9,656 MFCFA |
| - équipements médico-techniques des centres de santé            | 2,297 MFCFA |
| - achats de médicaments   | 0,432 MFCFA |
| - charges diverses de fonctionnement                            | 1,267 MFCFA |

#### **SP 12 : Développement du partenariat avec le secteur privé**

Pour l'année 2001, il s'agira de mettre en œuvre le cadre et les instruments de cette concertation :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Définir et créer le cadre de concertation entre les secteurs public et privé (environnement technique et juridique, moyens et sources de financement, etc.)		
- Elaborer le plan d'action triennal (2002-2004)	50.000.000	50.000.000
- Elaborer le budget programme pour l'année 2002		
	<b>50.000.000</b>	<b>50.000.000</b>

Ces activités sont prévues pour être menées à partir des ressources inscrites au **budget de fonctionnement** (achat de biens et services).

### **SP 13 : Renforcement du sous secteur pharmaceutique**

Les activités inscrites au **Programme d'Investissement Public** pour l'année 2001 sont les suivantes :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Compléter l'équipement du laboratoire de contrôle de qualité des médicaments et accroître le stock disponible de réactifs de ce laboratoire	50.000.000	50.000.000
- Construire/développer une unité de production et de conditionnement de médicaments essentiels sous nom générique	50.000.000	50.000.000
- Réhabiliter les bureaux de la DPHL	40.000.000	0
	<b>140.000.000</b>	<b>100.000.000</b>

Par ailleurs, le **budget de fonctionnement** a prévu les activités suivantes :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- achat de médicaments qui, comme chaque année, constitueront une dotation de l'ordre de 50 millions de fca pour chacun des 6 départements	300.000.000	300.000.000
- achat de gaz médicaux au profit des centres hospitaliers : CSSP, hôpitaux de zone et CHD	420.000.000	420.000.000
- Achat de médicaments pour population indigente (*)	580.000.000	0
	<b>1.300.000.000</b>	<b>720.000.000</b>

(\*) Ces ressources ont été mobilisées sur la rubrique budgétaire 'subvention d'exploitation'

### **Indicateurs du programme 1**

Indicateurs	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Taux de fréquentation des services de soins %	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>

### **2.1.2 : Réalisations**

Tableau n : Point des crédits alloués et consommés en millions de francs cfa

Crédits ouverts	Crédits consommés	Taux de consommation
18420	16 399	89

Du point de vue de la consommation globale, 16 399 millions ont été dépensés pour les réhabilitations et constructions d'infrastructures sanitaires, l'acquisition d'équipement, de matériel et mobilier de bureau et de matériel roulant, l'achat de médicaments pour une programmation de 18 420 millions soit **un taux d'exécution de 90%**. Ce taux s'est nettement amélioré par rapport à celui

de l'année 2000 où il était de 77 % pour 11 586 millions de dépenses sur 14 972 millions programmés.

Le budget de fonctionnement hors salaires a connu une consommation de 100% et a été exclusivement réservé à l'acquisition de biens et services au profit des zones sanitaires, du secteur pharmacie et transfusion sanguine et du secteur privé. 79% de ces crédits ont été consommés en délégation de crédit.

Les dépenses de transfert quant à elles ont connu une nette amélioration avec un taux de consommation de 86 % exécutées en délégation par les Directions Départementales de la Santé Publique. Au titre des articles de fonctionnement hors personnel et transfert, les délégations de crédit représentent 82 % du crédit voté et 88 % des dépenses ordonnancées. Ceci renforce la volonté de décentralisation des activités dans le secteur.

Les dépenses en capital ont connu un taux d'exécution globale de 89 % soit une nette amélioration par rapport à l'année 2000.

Les efforts déployés dans le sens de l'élargissement de la couverture sanitaire pour une prise en charge des populations les plus vulnérables ont conduit à :

- la réalisation d'infrastructures sanitaires à travers la mise en œuvre de plusieurs projets et programmes au nombre desquels on peut citer : le Projet Santé et Population, Projet Renforcement du Système de Santé II Borgou, le Projet de Construction et d'équipement de 24 Centres de Santé, la Construction et Equipement de Centres de Santé en Zones Rurales, le Projet Bénino-Allemand de Soins de Santé Primaires, le Projet Appui Néerlandais aux Soins de Santé Primaires, le Projet de Construction des Centres d'Action pour l'Evolution de la Santé (cf Annexe)
- la viabilisation des infrastructures sanitaires par la construction de logements et la mise en place de l'eau , de l'électricité par adduction ou par forage de puits ou énergie solaire ;
- l'achat de gaz médicaux et d'équipements médicaux techniques au profit des centres hospitaliers. Au titre de l'année 2001, ce sont environ trois milliards quatre cent trente quatre millions cinq cent soixante douze mille huit cent vingt huit (3 434 572 828) francs de marchés d'équipements médico-techniques qui ont été passés sur le budget national pour le compte des maternités et dispensaires. Il s'agit d'instruments médicaux, de matériels de mesure et équipements de stérilisation, de mobilier médical, de literie, d'équipements de chaîne de froid et de vaccination, d'équipements et d'instruments de laboratoire d'analyses biomédicales ;
- l'achat de médicaments ;
- l'appui matériel à travers l'octroi de crédits délégués et la mise à disposition de personnel aux hôpitaux confessionnels érigés en hôpitaux de zone ;
- l'élaboration d'un plan d'action dans le cadre du développement du partenariat public/privé ;
- la formation des praticiens de la médecine traditionnelle sur les signes des maladies tel que le paludisme ;
- l'élaboration d'une politique nationale de développement de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle ;

- la charge de divers frais de fonctionnement .

### 2.1.3 Analyse de la performance

Apparemment toutes les activités programmées ont été réalisées mais rien n'en est. Elles ont dû être entamées toutes mais n'ont pas été réalisées à cent pour cent puisqu'il y eu beaucoup de crédits du programme 1 qui ont été reportés sur la gestion 2002. Ce programme a d'ailleurs la plus importante part des crédits reportés du secteur santé. Ses activités reportées ont trait à :

- renforcement du système de santé- projet santé II Borgou ;
- acquisitions et grosses réparations du matériel et du mobilier ;
- acquisitions, constructions et grosse réparation des immeubles ;
- construction des centres d'action de solidarité pour l'évolution (CASE) ;
- réhabilitation d'infrastructures sanitaires dans le Borgou nord ;
- unité de production et de conditionnement des médicaments essentiels sous nom générique ;
- projet Bénino -Allemand des Soins de santé primaires(phase VII) ;
- équipements socio –administratifs.

Les gros montants reportés concernent les constructions et réhabilitation d'une part, et les acquisitions de matériels et d'équipements d'autre part. Le contexte politique (élections présidentielles) explique la léthargie observée dans l'administration . Ainsi, les dossiers d'appel d'offre n'ont pas été élaborés et lancés à temps.

Tableau n :Niveaux projetés et atteints en 2001 des indicateurs du programmes 4

Indicateurs	Année 2001	
	Niveau souhaité	Niveau atteint
Taux de fréquentation des services de soins	36%	36%

Depuis quelques années, cet indicateur a stagné à 34 % et vient de connaître une avancée sensible en 2001 par rapport à 2000. Les niveaux projeté et atteint coïncident. Mais ne crions pas vite victoire. Les efforts doivent se poursuivre pour qu'après le bon cet indicateur ne stagne à nouveau.

<b>TITRE DU PROGRAMME:</b> Décentralisation de la pyramide sanitaire et renforcement de la couverture sanitaire							
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001							
<b>Type d'indicateur:</b> Indicateur d'impact							
<b>Nom de l'indicateur:</b> Taux de fréquentation des services de soins	<b>Définition:</b> Nombre de nouveaux consultants au cours d'une année divisé par la population cible						
<b>Valeurs mesurées:</b> Nouveaux consultants: 2 298 256 Population cible:6 353 207	<b>Provenance des données:</b> SNIGS						
<b>Utilisateurs:</b> MSP	<b>Périodicité:</b> Semestrielle						
<b>Présentation:</b>							
<p>The chart displays two bars representing the frequency rate for the year 2001. The 'Taux prévu' (planned rate) is shown as a blue bar at 36%, and the 'Taux réalisé' (actual rate) is shown as a yellow bar, also at 36%. The vertical axis is labeled 'TAUX' and has markers at 0%, 20%, and 40%. The horizontal axis is labeled 'ANNEE 2001' and has two categories: 'Taux prévu' and 'Taux réalisé'. A legend on the right identifies the blue bar as 'Taux prévu' and the yellow bar as 'Taux réalisé'.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Taux (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Taux prévu</td> <td>36%</td> </tr> <tr> <td>Taux réalisé</td> <td>36%</td> </tr> </tbody> </table>		Catégorie	Taux (%)	Taux prévu	36%	Taux réalisé	36%
Catégorie	Taux (%)						
Taux prévu	36%						
Taux réalisé	36%						
<b>Interprétation:</b>							
<p>Le taux de fréquentation des services de soins reflète l'intensité des activités de médecine de soins des formations sanitaires. Il est enregistré à travers le support B5 du SNIGS. Il est exprimé par un rapport de nouveaux consultants sur la population totale. En 2000 le nombre de nouveaux consultants était de 2 103 471 contre 2 298 256 en 2001. Par rapport à 2000, il y a eu 194 785 nouveaux consultants supplémentaires ce qui représente environ une augmentation de 12 %.</p> <p>Pour l'ensemble du pays, 36 % des béninois tout âge confondu ont bénéficié d'une consultation au cours de l'année 2001. Ce résultat traduit un gain de couverture des soins curatifs de 2 % par rapport à 2000 où le taux était à 34 %.</p> <p>Il était prévu au titre de l'année 2001 que ce taux atteindrait 36 %. Le niveau objectif est donc atteint. Il convient de signaler que la couverture de soins que représente ce taux ne prend pas en compte le secteur privé qui dans le département du littoral peut doubler voire multiplier les recours aux soins.</p>							

## 2.2 PROGRAMME II :ADMINISTRATION ET GESTION DES RESSOURCES

L'objectif spécifique de ce programme est d'améliorer le fonctionnement, la gestion et le système de financement du secteur santé.

Il comprend quatre sous-programmes :

- Sous-programme 21 : Renforcement de la Planification et de la Coordination ;
- Sous-programme 22 : Développement des Ressources Humaines ;
- Sous-programme 23 : Renforcement des Services Financiers et Comptables ; et
- Sous-programme 24 : Politique de financement du Secteur.

Ont été également intégrées dans ce programme les charges générales de fonctionnement non imputables en l'état actuel à un sous-programme spécifique. Ainsi, les frais de personnel communs à tous les sous-programmes ont-ils été regroupés sous cette rubrique.

### 2.2.1 Prévisions

Les ressources mobilisables dans le cadre du programme n°2 – Administration et gestion des ressources sont évaluées à 12,428 MFCFA (soit 30,41% du budget) inscrites en totalité au budget de fonctionnement et au BESA. Ces ressources portent en quasi-totalité sur les charges générales de fonctionnement : frais de personnel, achats de biens et services et autres transferts.

#### SP 21 : Renforcement de la planification et de la coordination

Les activités suivantes ont été inscrites au titre du BESA pour l'année 2001 :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Doter ou renouveler le matériel roulant du SNIGS	50.000.000	50.000.000
- Doter les services départementaux et centraux des matériels et mobiliers nécessaires	20.000.000	20.000.000
Totaux	70.000.000	70.000.000

Par ailleurs, diverses activités ont été programmées au Budget de fonctionnement :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Former le personnel à la chaîne PPBS (budgétisation des activités)	25.000.000	25.000.000
- Effectuer le suivi et l'évaluation des indicateurs du PERC, collecte d'informations et des données statistiques	15.000.000	15.000.000
- Organiser les réunions du CNEP et des CDEEP	15.000.000	15.000.000
- Elaborer des budgets programmes annuels	25.000.000	25.000.000
- Elaborer le PTD et le PNDS	20.000.000	20.000.000
Totaux	100.000.000	100.000.000

SP 22 : Développement des ressources humaines

Au titre de l'année 2001, les activités retenues inscrites au BESA sont les suivantes :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Etendre l'outil informatique utilisé par les services centraux à l'ensemble des directions départementales de la santé publique dans le cadre de la décentralisation de la gestion des ressources humaines	25.000.000	25.000.000
- Renforcer les matériels et les équipements de bureau des services centraux et départementaux	7.000.000	7.000.000
- Doter le service de matériel roulant	18.000.000	18.000.000
	50.000.000	50.000.000

Par ailleurs, certaines activités sont prévues pour être exécutées sur le budget de fonctionnement :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Elaborer et mettre en œuvre le plan sectoriel de formation	40.000.000	40.000.000
- Elaborer la politique de développement des ressources humaines	10.000.000	10.000.000
- Mettre à jour la carrière des agents	5.000.000	5.000.000
- Mener les activités de supervision au niveau départemental	5.000.000	5.000.000
	60.000.000	60.000.000

SP 23 : Renforcement des services financiers et comptables

Il s'agit de :

- former le personnel ; (formation continue et de perfectionnement)
- renforcer la supervision ; et
- développer un mécanisme d'audit interne régulier.

Pour faire, les activités suivantes ont été prévues pour être exécutées en 2001 sur le BESA :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Etendre l'outil informatique aux services départementaux (et si possible périphériques) et mettre en œuvre le système de transmission des données comptables vers le service central et le SNIGS	10.000.000	10.000.000
- doter les structures chargées d'une part des missions de contrôle comptable et financier et, d'autre part, de l'inspection et de la vérification interne des matériels techniques nécessaires	33.000.000	33.000.000
- doter les services centraux, départementaux et périphériques en matériels roulants	37.810.000	37.810.000
	80.810.000	80.810.000

Les activités suivantes ont été prévues pour être exécutées dans le cadre du budget de fonctionnement 2001 :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Former et recycler le personnel comptable au SYSCOA (niveaux central et départemental)	20.000.000	20.000.000
- Former le personnel comptable au nouveau logiciel de finances publiques	32.000.000	32.000.000
- Elaborer, mettre en œuvre et superviser l'utilisation d'un manuel comptable des CCS, des CSSP et des Hôpitaux de zone	20.000.000	20.000.000

	72.000.000	72.000.000
--	------------	------------

*SP 24 : Politique de financement du secteur*

Les activités inscrites en 2001 sont les suivantes :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Mener une étude sur le contenu des dépenses de santé et leur corrélation avec l'objectif de réduction de la pauvreté et définir le cadre des comptes nationaux du secteur	5.000.000	5.000.000
- Mener une étude permettant l'amélioration des mécanismes de financement des soins et élaboration de la tarification des soins et des médicaments ;	5.000.000	5.000.000
- Mener une étude sur le fonctionnement et la gestion des mutuelles de santé actuellement en fonction et définir un cadre contractuel pour le développement de ces mutuelles	10.000.000	10.000.000
- Mener un programme de renforcement des mutuelles de santé	100.000.000	100.000.000
	120.000.000	120.000.000

*Charges générales de fonctionnement*

Comme indiqué en introduction, les charges générales de fonctionnement qui ne peuvent, par définition, être affectées aux différents programmes et sous-programmes sauf à devoir utiliser des clefs de répartition toujours discutables notamment en l'absence d'indicateurs véritables, ont été regroupées sous cette rubrique.

Ces charges portent, en 2001, sur :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Frais de personnel	6.837.719.000	0
- Achats de biens et services	3.488.290.000	1.912.000.000
- Autres transferts	1.550.000.000	1.000.000.000
	11.876.009.000	2.912.000.000

**Indicateurs du programme 2 :**

Indicateurs	1998	1999	2000	2001	2002	2003
• Taux de recouvrement des coûts de fonctionnement hors salaire par département :						
- Atacora	1,11	1,00	1,2	1,2	1,2	
- Atlantique	0,72	1,00	1,2	1,2	1,2	
- Borgou	1,63	1,00	1,2	1,2	1,2	
- Mono	1,07	1,10	1,2	1,2	1,2	
- Ouémé	1,00	1,10	1,2	1,2	1,2	
- Zou	1,04	1,10	1,2	1,2	1,2	
- BENIN	1,01	1,05	1,2	1,2	1,2	
• Délai de passation de marché pour :						
- Appels d'Offres Nationaux	-	-	3 mois	3 mois	3 mois	
- Appels d'Offres Internationaux	-	-	6 mois	6 mois	6 mois	
• Pourcentage d'audits réalisés dans les centres de coût*	50	100	100	100	100	
• Taux de crédits délégués arrivant effectivement dans les centres périphériques (CSSP/CSCU ZS).			70	100	100	

## 2.2.2 Réalisations :

Les crédits alloués à ce programme sont pour l'essentiel destinés aux charges récurrentes. Les charges de personnel d'un montant de 6838 millions représentant 56 % environ du programme ont été exécutées à 100 %. Elles sont en augmentation de 21% par rapport à l'année 2000.

Tableau n : Point des crédits alloués et consommés en millions de francs cfa

Crédits ouverts	Crédits consommés	Taux de consommation
12 428		

Les ressources consommées ont permis de mener les activités suivantes :

- atelier de concertation des comptables ;
- codification des immobilisations,
- restauration des données comptables ;
- séminaires et ateliers de formation ;
- renforcement des capacités en matière d'utilisation des outils de planification et de gestion pour tenir compte des nouvelles exigences de la réforme budgétaire ;
- suivi des indicateurs du PERC ;
- organisation de deux sessions du CNEEP ;
- acquisition de matériels roulants ;
- achat de matériels et équipement de bureau ;
- supervision des activités de comptabilité et de planification ;
- validation du plan sectoriel de formation.

## 2. 2.3 Analyse de la performance

La plupart des activités inscrites pour le compte du programme 2 ont été menées. Des crédits de 2001 reportés sur la gestion de 2002, seulement 129 millions relèvent du programme 2 sur les 3 827 millions reportés pour le compte du secteur santé .

Les crédits reportés du programme 2 sont relatifs à l'équipement socio -administratif et aux autres acquisitions de biens. Les raisons de ces reports sont les mêmes que celles évoquées pour le programme 1 étant donné que l'acquisition de bien ou d'équipement nécessite l'élaboration de DAO qui a piétiné un peu vu le contexte.

Cependant, il y a certaines activités qui n'ont pas été réalisées entièrement ou n'ont même pas été entamées. Il s'agit notamment :

- de l'acquisition du matériel roulant du SNIGS même s'il a été acquis, n'a pas échu au SNIGS ;
- des sessions des CDEEP. Sur 4 sessions prévues par département, seul le département de l'Atlantique en a organisé 2 . Les autres départements n'ont organisé qu'une session chacun. Au total, il y a eu 7 sessions de CDEEP sur 24 prévues ;
- de l'élaboration du PTD et des politique et stratégies nationales de développement du secteur. Les travaux relatifs à l'élaboration du document de politique et stratégies se sont poursuivis toute l'année sans aboutir. Il aurait fallu avoir ce document d'orientation avant d'entamer l'élaboration du PTD ;
- des études à mener. Il était prévu des études relatives :
  1. au contenu des dépenses de santé et leur corrélation avec l'objectif de réduction de la pauvreté ;

2. à l'amélioration des mécanismes de financement des soins et à l'élaboration de la tarification des soins et des médicaments ;
3. au fonction, à la gestion des mutuelles de santé et à la définition d'un cadre contractuel pour le développement de ces mutuelles.

Les indicateurs retenus au titre du Programme II tiennent à la mesure de l'efficacité du système sanitaire qui repose principalement sur le taux de recouvrement des coûts de fonctionnement hors salaires.

Tableau n° :Niveaux projetés et atteints en 2001 des indicateurs du programmes 2

Indicateurs	Année 2001	
	Niveau souhaité	Niveau atteint
Taux de recouvrement des coûts de fonctionnement hors salaire par département :		
• Atacora	1,2	
• Atlantique	1,2	
• Borgou	1,2	
• Mono	1,2	
• Ouémé	1,2	
• Zou	1,2	
• Bénin	1,2	
Délai de passation de marché pour les appels d'offres nationaux	1,2	
Délai de passation de marché pour les appels d'offres inter nationaux	1,2	
Pourcentage d'audits réalisés dans les centres de coût	1,2	
Taux de crédits arrivant effectivement dans les centres périphériques	1,2	

Le financement communautaire est reconnu comme un élément essentiel du fonctionnement du système de santé et permet la couverture des dépenses de fonctionnement hors salaires. Pour les douze départements, ce financement est évalué à près de 3 milliards (chiffres d'affaires de la CAME) pour une dépense de l'ordre de 2,7 milliards.

Au titre de l'année 2001, seul le département de l'Atacora est considéré comme viable avec un taux de recouvrement de 1, 24.

Avec des taux respectifs de recouvrement compris entre 1 et 1,2, tous les autres départements sauf l'Atlantique sont fragiles.

Quant à l'Atlantique, il est le seul département déficitaire en 2001 avec un taux de 0,99. Ce résultat de l'Atlantique pourrait être lié à la faible complétude des rapports A12 de ce département qui est de l'ordre de 41.

**Compléter par le commentaire des autres indicateurs**

TITRE DU PROGRAMME:Administration et gestion des ressources

Fiche indicateur au 31 Décembre 2001

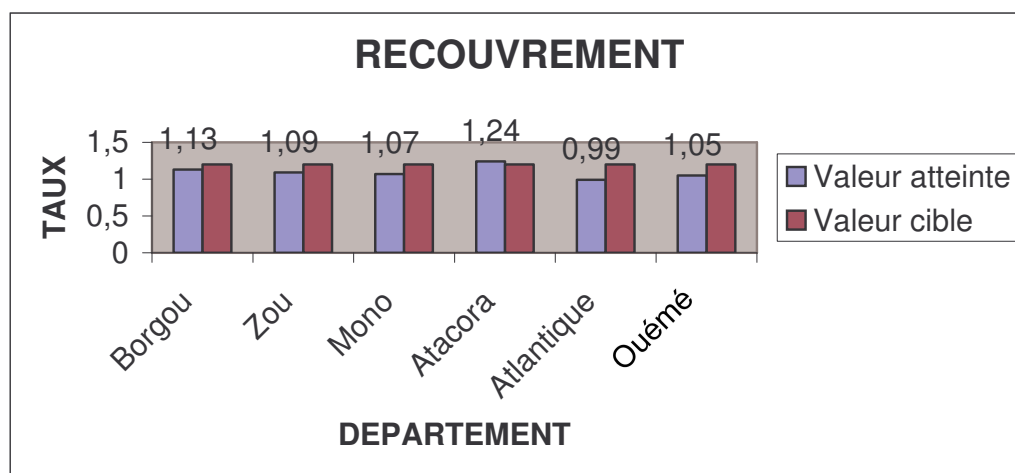
Type d'indicateur: Indicateur de moyens

Nom de l'indicateur:Taux de recouvrement des coûts de fonctionnement hors salaire par	Définition:Total des recettes réalisées dans les formations sanitaires divisé par le total des dépenses de fonctionnement hors salaires
---	---

Valeurs mesurées: Recettes réalisées: 2 933 330 474 Dépenses exécutées: 2 713 416 206	Provenance des données:SNIGS
---	------------------------------

Utilisateurs:MSP; Partenaires	Périodicité:Semestrielle
-------------------------------	--------------------------

Présentation:



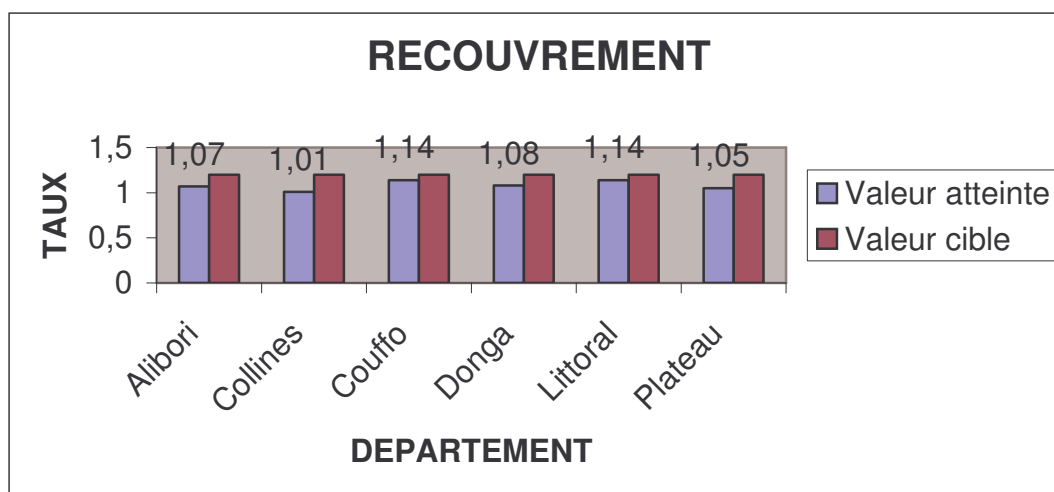
Interprétation:

La promotion et le développement de la participation communautaire se mesurent à travers le financement communautaire dont l'un des indicateurs est le taux de recouvrement. Il donne le niveau de recouvrement des coûts de fonctionnement. C'est le rapport entre l'ensemble des recettes issues des prestations et l'ensemble des dépenses relatives à ces prestations (approvisionnement en médicaments compris). Une formation sanitaire est considérée comme viable si le taux de recouvrement est supérieur à 1,2 fragile entre 1 et 1,2 et déficitaire si ce taux est inférieur à 1. Au titre des départements qui figurent sur ce schéma, seuls les départements du Borgou, du Zou, de l'Atacora ont fait des performances par rapport à 2000 et sont passés respectivement de 1,05 à 1,13; 1,06 à 1,09; 1,11 à 1,24. De ce lot, l'Atacora se dégage comme le département le plus performant. Le taux global de recouvrement s'établit à 1,08.

Département	Recettes	Dépenses	Taux 2001	Taux 2000
Borgou	253 417 686	224 649 546	1,13	1,05
Zou	319 894 626	293 804 576	1,09	1,06
Mono	186 061 115	174 301 953	1,07	1,19
Atacora	227 582 547	183 593 295	1,24	1,11
Atlantique	91 113 480	92 138 616	0,99	1,12
Ouémé	405 016 234	384 923 556	1,05	1,17

TITRE DU PROGRAMME:Administration et gestion des ressources	
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001	
Type d'indicateur: Indicateur de moyens	
Nom de l'indicateur:Taux de recouvrement des coûts de fonctionnement hors salaire par département	Définition:Total des recettes réalisées dans les formations sanitaires divisé par le total des dépenses de fonctionnement hors salaires
Valeurs mesurées: Recettes réalisées: 2 933 330 474 Dépenses exécutées:2 713 416 206	Provenance des données:SNIGS
Utilisateurs:MSP; Partenaires	Périodicité:Semestrielle

Présentation:



Interprétation:

La promotion et le développement de la participation communautaire se mesurent à travers le financement communautaire dont l'un des indicateurs est le taux de recouvrement. Il donne le niveau de recouvrement des coûts de fonctionnement. C'est le rapport entre l'ensemble des recettes issues des prestations et l'ensemble des dépenses relatives à ces prestations (approvisionnement en médicaments compris). Une formation sanitaire est considérée comme viable si le taux de recouvrement est supérieur à 1,2 fragile entre 1 et 1,2 et déficitaire si ce taux est inférieur à 1. Au titre des départements qui figurent sur ce schéma, seuls les départements de l'Alibori, et du Couffo ont connu de performance par rapport à 2000 et sont passés respectivement de 1,05 à 1,07; 1,10 à 1,14. Le taux global de recouvrement s'établit à 1,08.

Département	Recettes	Dépenses	Taux 2001	Taux 2000
Alibori	399 879 312	372 968 105	1,07	1,05
Collines	415 107 250	409 178 564	1,01	1,04
Couffo	186 206 162	163 697 923	1,14	1,10
Donga	152 216 410	140 304 091	1,08	1,12
Littoral	122 278 578	107 140 353	1,14	1,31
Plateau	174 557 074	166 715 631	1,05	1,06

## 2.3. PROGRAMME III : LUTTE CONTRE LES PRINCIPALES MALADIES ET AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS

L'objectif spécifique de ce programme est d'améliorer la prise en charge intégrée des maladies.

Ce Programme comprend 4 sous-programmes :

- Sous-programme 31 : Lutte contre les maladies transmissibles (lèpre, tuberculose, onchocercose, fièvre jaune, trypanosomiase humaine africaine, dracunculose, bilharziose, ulcère de Burili, méningite, les six maladies du PEV, etc. ) ;
- Sous-programme 32 : Lutte contre les maladies non transmissibles (diabète, drépanocytose, affections bucco-dentaires, hypertension artérielle, cancer, etc.).
- Sous-programme 33 : Prise en charge des urgences et amélioration de la qualité des soins dans les structures de référence ; et
- Sous-programme 34 : Pharmacopée et médecine traditionnelles.

### 2.3.1 Prévisions :

Les crédits affectés à ce programme sont évalués à 5,366 MFCFA, soit 13,13% des ressources du secteur. Ils se répartissent en :

- Activités inscrites au PIP : 1,912 MFCFA
- Activités inscrites au budget de fonctionnement : 3,455 MFCFA

#### SP 31 : Lutte contre les maladies transmissibles

Les activités à mener en 2001 ont nécessité une enveloppe globale de 3,428 MFCFA, dont :

- activités financées sur le PIP 0,989 MFCFA
- activités financées sur budget de fonctionnement 2,440 MFCFA

Dans le cadre du Programme d'Investissements Publics, les ressources financières sont mobilisées pour assurer l'exécution des activités suivantes

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Travaux de génie civil	155.000.000	0
- Equipements médico-techniques	547.000.000	0
- Achats de médicaments	35.000.000	0
- Charges de fonctionnement	252.000.000	50.000.000
	989.000.000	50.000.000

Le Budget de Fonctionnement est mobilisé pour assurer l'exécution des activités suivantes

:

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Appui aux activités du PEV (achat de vaccins)	837.000.000	0
- Appui au secteur santé	1.264.678.000	0
- Recherche	200.000.000	
- Campagnes de vaccination	150.000.000	
- Maintenance du matériel médical des CHD	200.000.000	
- Achats vaccins spécifiques	400.000.000	
- Autres dépenses	314.678.000	
- Assistance sanitaire aux indigents (IEC)	65.000.000	0
- Assistance sanitaire aux indigents (Soluté massif)	270.000.000	0
- Fonctionnement Comité Onchocercose	3.000.000	0
	2.439.678.000	0

**SP 32 : Lutte contre les maladies non transmissibles (diabète, drépanocytose, affections bucco-dentaires, hypertension artérielle, cancers, maladies mentales, cécité, tabagisme...).**

Les activités inscrites en 2001 au Programme d'Investissements Publics portent sur :

Activités	Prévisions 2001	Nouvelles mesures
- Créer, équiper et rendre fonctionnel les structures de prise en charge de ces diverses maladies	150.000.000	50.000.000
- Réfection de bâtiments (programme national de santé mentale)		
- Renforcer les capacités d'intervention et de production du service IEC	25.000.000 50.000.000	0
- Promouvoir la santé en milieu scolaire et universitaire	30.000.000	0
	255.000.000	50.000.000

Ces dépenses se répartissent en :

- Travaux de génie civil :	85.000.000 fca
- Equipements médico-techniques	110.000.000 fca
- Frais de fonctionnement	<u>60.000.000 fca</u>
soit un total de	255.000.000 fca

**SP 33 : Prise en charge des urgences et amélioration de la qualité des soins dans les structures de référence**

Les activités au titre de 2001 ont porté sur un montant global de 1,626 MFCFA et se répartissent de la manière suivante :

Activités inscrites au budget de fonctionnement :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Appui au fonctionnement du CNHU	900.000.000	0
- Assistance sanitaire aux indigents (trousses d'urgence)	85.000.000	0
- Assistance sanitaire aux indigents (hémodialyse)	30.000.000	0
	1.015.000.000	0

Activités inscrites au Programme d'Investissements Publics

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Poursuivre l'appui au fonctionnement du SAMU et des SMUR	50.000.000	0
- Construire et équiper des logements pour les internes résidents au niveau des structures hospitalières de référence nationale	120.000.000	120.000.000
- Etendre le centre Entomologie de Cotonou	50.000.000	0
- Construire des logements pour la mission Chinoise et Homologues du CHD Mono	25.000.000	0
- Améliorer la qualité des soins dans l'espace CHU	56.000.000	0
- Réhabiliter et équiper le CHD Mono	50.000.000	50.000.000
- Réhabiliter et équiper la Maternité Lagune	80.000.000	80.000.000
- Etendre et rendre opérationnel le CHD Zou	50.000.000	0
- Faire fonctionner le Scanner pour le CNHU (achat de consommables)	50.000.000	0
- Réhabiliter et équiper le Service de Cardiologie	80.000.000	0
	611.000.000	250.000.000

### SP 34 : Pharmacopée et médecine traditionnelles

Les activités à mener au cours de l'année 2001 sont :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Construire les unités de soins de médecine traditionnelle dans les départements de l'Atacora, de l'Ouémé et du Zou	30.000.000	0
- Organiser des Forums, Séminaires et des Formations à l'intention des tradithérapeutes	10.000.000	0
- Elaborer le cadre juridique des tradithérapeutes	5.000.000	0
- Signer un contrat de partenariat avec le secteur privé et créer les jardins botaniques de plantes médicinales	12.000.000	0
	<b>57.000.000</b>	<b>0</b>

Indicateurs du Programme 3 :

Indicateurs	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Taux de guérison en % / tuberculose	54	55	57	59	61	63	65
Nombre de cas de lèpre dépistés	663	711	619	544	469	389	309
Taux de couverture vaccinale du PEV (DTCP3) %	93	95	90	92	93	95	96
Taux de couverture vaccinale du PEV (VAR) %	79	92	87	88	89	90	91

### 2.3.2 Réalisations

Les crédits affectés à ce programme représentent 13,25 % des ressources du secteur, soit cinq milliards 367 millions. Les sous programmes de lutte contre les maladies transmissibles et l'amélioration de la qualité des soins occupent une place prépondérante avec environ 94 % des ressources du programme.

Tableau n : Point des crédits ouverts et consommés en millions de francs cfa

Crédits ouverts	Crédits consommés	Taux de consommation
5 366		

Le taux d'utilisation globale des fonds alloués à ce programme est de 93 Ces crédits ont permis de réaliser les activités suivantes :

- campagnes de vaccination et l'achat de vaccin dans le cadre du PEV et autres vaccins spécifiques pour 1 387 millions F CFA ;
- maintenance du matériel médical des CHD 200 millions ;
- appui au secteur santé dans le cadre de la recherche ;
- assistance sanitaire aux indigents 537 millions ;
- appui de 900 millions au CNHU et autres dépenses 430 millions F CFA ;
- développement des activités de promotion de santé contre les affections les plus fréquentes enregistrées que sont les infections respiratoires, les affections gastro-intestinales et les

diarrhées. La plupart de ces problèmes de santé sont d'abord d'ordre comportemental et pour les enrayer un accent particulier a été mis sur l'Education pour la Santé, l'hygiène et l'assainissement de base.

- constructions de logement et réhabilitations ;
- acquisition de matériels médico -techniques (trousses, valises et cabinets dentaires et du matériel IEC) ;
- mise en œuvre d'une expérience de prise en charge médicale spécialisée des nourrissons et de femmes enceintes atteints de drépanocytose ;
- séminaires et ateliers de formation sur la prise en charge de certaines maladies spécifiques ;
- achat de consommables pour le scanner du CNHU ;
- construction de logement pour la mission chinoise et homologue du CHD/Mono

### 2.3.3 Analyse de la performance

Toutes les activités prévues pour 2001 n'ont pas été réalisées. Certaines ont été entamées et d'autres n'ont même pas connu un début de réalisation. Il s'agit notamment de :

- réhabiliter et équiper le service de cardiologie du CNHU ;
- étendre et rendre opérationnel le CHD/Zou ;
- Appui au fonctionnement du CNHU
- Promotion de la santé en milieu scolaire et universitaire ;
- Réhabiliter et équiper la maternité Lagune ;
- Etendre le centre entomologique de Cotonou ;
- Appui au fonctionnement du CNHU construire les unités de soins de médecine traditionnelle de l'Atacora, de l'Ouémé et du Zou ;
- Réfection du bâtiment dans le cadre du programme national de santé mentale.

Ces activités non réalisées expliquent le report de certains crédits du programme 3 sur la gestion de 2002. Ces reports de crédits, d'une valeur globale de 198 millions au moins sont relatifs à :

- Programme national de santé mentale ;
- Programme national de lutte antilèpreuse ;
- Promotion de la santé en milieu scolaire;
- Construction du service de cardiologie ;
- Acquisition d'un scanner pour le CNHU(faire fonctionner le scanner : achat de consommables) ;
- Programme national de lutte contre la cécité ;
- Programme national de lutte contre les affections bucco- dentaires ;
- Extension du centre régional d'entomologie de Cotonou (CREC) ;
- Programme d'éradication du ver de guinée ;
- Amélioration de la qualité des soins au CNHU ;
- Projet de réhabilitation et équipement de la maternité lagune.

Tableau n° :Niveaux projetés et atteints en 2001 des indicateurs du programmes 3

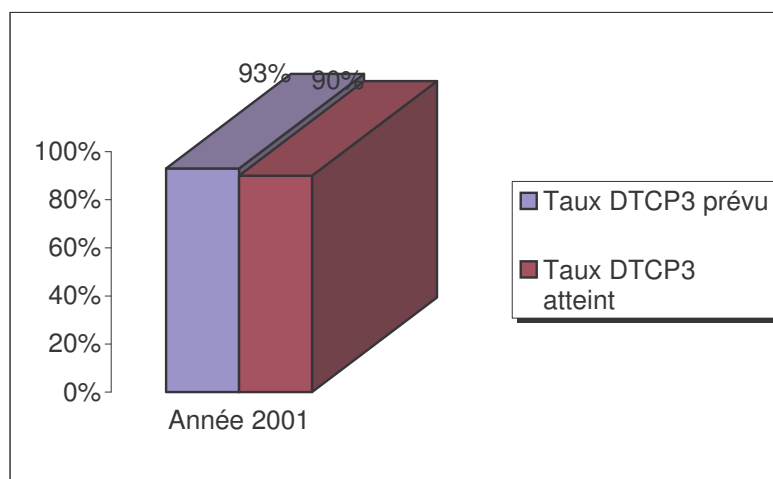
Indicateurs	Année 2001	
	Niveau souhaité	Niveau atteint
Taux de guérison en % /tuberculose	61	59
Nombre de cas de lèpre dépistés	469	

Taux de couverture vaccinale du PEV (DTCP3)en %	93	90
Taux de couverture vaccinale du PEV (VAR)en %	89	85

Malgré l'intensification des activités de vaccination, les niveaux atteints sont inférieurs à ceux souhaités. Cependant, les résultats obtenus sont supérieurs à ceux préconisés par l'Organisation Mondiale de la Santé qui sont respectivement de 80 et 80. La question se pose de savoir si les niveaux souhaités n'étaient trop surestimés dans la mesure où à partir d'un seuil, il est difficile de se stabiliser et qui plus est, d'obtenir des gains marginaux.

<b>TITRE DU PROGRAMME:</b> Lutte contre les principales maladies	
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001	
<b>Type d'indicateur:</b> Indicateur de résultat	
<b>Nom de l'indicateur:</b> Taux de couverture vaccinale du PEV (DTCP3) %	<b>Définition:</b> Nombre d'enfants de 0-11 mois ayant reçu DTCP3 divisé par le nombre d'enfants de 0-11 mois
<b>Valeurs mesurées:</b> Nombre d'enfants de 0-11 mois ayant reçu DTCP3: 222 530 Nombre d'enfants de 0-11 mois:248 102	<b>Provenance des données:</b> SNIGS
<b>Utilisateurs:</b> MSP; PARTENAIRES	<b>Périodicité:</b> Annuelle

**Présentation:**



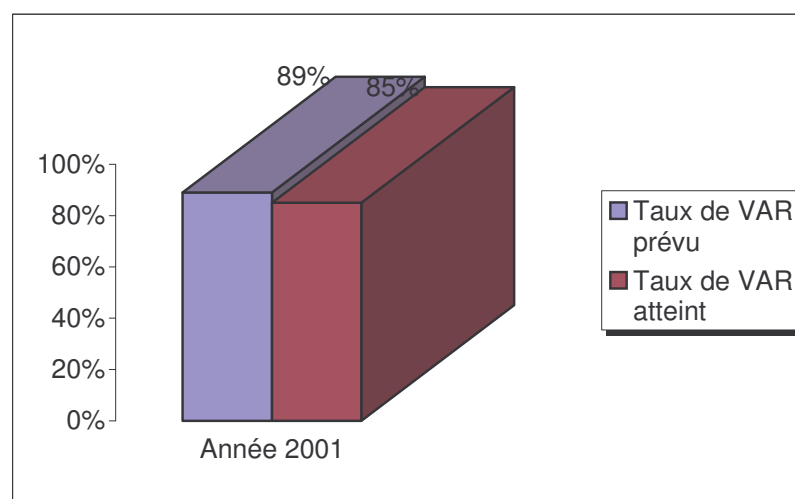
**Interprétation:**

Pour le vaccin de Diphtérie, Tétanos, Coqueluche et Polio, 3 ème dose environ 90 % des enfants de moins d'un an ont eu leur troisième dose en 2001. En 2000, ce taux était de 96% 230 038 enfants vaccinés contre 240 517 attendus.

	< 11mois	Doses DTC3	DTC3 2001	DTC3 2000
Alibori	21 254	16 010	75	86
Atacora	20 620	15 225	74	87
Atlantique	25 770	24 504	95	95
Borgou	27 784	23 388	84	81
Collines	17 489	18 015	103	104
Couffo	20 900	17 785	85	84
Donga	13 426	9 472	71	81
Littoral	22 981	22 915	100	94
Mono	11 527	12 522	109	117
Ouémé	27 368	28 410	104	133
Plateau	14 216	13 120	92	97
Zou	24 767	21 164	85	88
Bénin	248 102	222 530	90	96

<b>TITRE DU PROGRAMME:</b> Lutte contre les principales maladies	
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001	
<b>Type d'indicateur:</b> Indicateur de résultat	
<b>Nom de l'indicateur:</b> Taux de couverture vaccinale du PEV (VAR) %	<b>Définition:</b> Nombre d'enfants de 0-11 mois ayant reçu VAR divisé par le nombre d'enfants de 0-11 mois
<b>Valeurs mesurées:</b> Nombre d'enfants de 0-11 mois ayant reçu VAR: 210 476 Nombre d'enfants de 0-11 mois:248 102	<b>Provenance des données:</b> SNIGS
<b>Utilisateurs:</b> MSP; PARTENAIRES	<b>Périodicité:</b> Semestrielle

**Présentation:**



**Interprétation:**

Le Vaccin Anti Rougeoleux a enregistré une couverture de 85 %. Ce niveau est en baisse de deux points par rapport à 2000.

	< 11mois	Doses VAR	DTC3 2001	DTC3 2000
Alibori	21 254	15 578	73	81
Atacora	20 620	15 468	75	88
Atlantique	25 770	22 228	86	84
Borgou	27 784	24 537	88	88
Collines	17 489	16 495	94	98
Couffo	20 900	17 254	83	83
Donga	13 426	11 562	86	72
Littoral	22 981	20 256	88	87
Mono	11 527	12 375	107	115
Ouémé	27 368	24 783	91	88
Plateau	14 216	11 234	79	91
Zou	24 767	18 706	76	82
Bénin	248 102	210 476	85	87

## 2.4 PROGRAMME IV : SANTE FAMILIALE

L'objectif spécifique de ce programme est d'améliorer la santé de la mère, de l'enfant, des adolescents, des jeunes et des personnes âgées.

Ce Programme comprend deux sous-programmes :

- sous-programme 1 : Santé de la Reproduction : et
- sous-programme 2 : Soins aux personnes âgées.

### 2.4 1 Prévisions

Les ressources programmées pour l'exécution de ce programme portent sur une enveloppe de 175 millions de francs cfa inscrites en totalité au programme d'investissements publics.

#### SP 41. Santé de la reproduction

Les activités programmées pour 2001 dans le cadre du Programme d'Investissement Public sont les suivantes :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Acquérir des kits MMR	30.000.000	0
- Elaborer des modules de formation sur la PCIME	10 000 000	0
- Organiser un atelier d'élaboration d'un programme national de lutte contre les IRA	20.000.000	0
- Elaborer un profil pays du plan nutritionnel	30 000 000	0
- Mettre en place d'un système de surveillance épidémiologique des TDCI	5.000.000	0
- Former des agents à la prise en charge des cas de malnutrition et gestion de l'allaitement maternel	30.000.000	0
- Elaborer des modules et des protocoles de service en SRPF	20.000.000	0
- Former des prestataires cliniques en technologies contraceptives et en systèmes d'information et de gestion, en logistiques contraceptives	30.000.000	0
	175 000 000	0

#### SP 42. Soins aux personnes âgées

Aucune activité n'a été programmée pour l'exercice 2001 dans le cadre de ce sous-programme qui sera pris en compte après formulation de la revue des politiques et stratégies nationales de développement du secteur santé.

### Indicateurs du Programme 4

Indicateurs	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Taux d'accouchements assistés %	64	70	73	76	80	81	82
Taux de consultations prénatales %	76	77	84	88	90	91	92
Taux d'utilisation de méthodes contraceptives modernes	4,36	6,2	7,54	8,3	8,9	9,5	10

## 2.4.2 Réalisations

Tableau n : Point des crédits alloués et consommés en millions de francs cfa

Crédits ouverts	Crédits consommés	Taux de consommation
175	158	90

Seules les activités du sous programme N°1 santé de la reproduction ont été programmées pour un montant de 175 millions.

Il s'agit de dépenses inscrites au Programme d'Investissements Publics exécutés à 90 %. Le financement intérieur représente 29 %. Il a été décaissé à 94 % contre 89 % pour le financement extérieur.

Les ressources consommées ont servi aux activités de :

- formations ;
- élaboration de modules de formation sur la PCIME,
- acquisition de kit MMR ;
- promotion et de renforcement des activités au niveau national, et
- renforcement du secteur privé y compris les organisations non gouvernementales.

## 2.4.3 Analyse de la performance

La plupart des activités programmées ont été réalisées. Sur les 175 millions inscrits pour le compte du programme, 158 millions ont été consommés soit un taux de consommation de 90%. Ainsi, ce programme n'a bénéficié d'aucun report de crédits sur la gestion 2002. Cette situation n'est pas synonyme de performance. Il y a lieu de se demander si les ressources allouées à ce programme lui permettent d'atteindre les objectifs fixés. C'est à croire que la santé familiale n'est pas une priorité, donc pas un programme sinon, comment expliquer que ce programme ne bénéficie que de 175 millions sur un budget global de 40 874 millions. Dans ces conditions, les activités du programme ont été programmées compte tenu des moyens mis à disposition. C'est donc normal que les activités prévues ne couvrent pas tout le domaine de la santé familiale.

Tableau n°:Niveaux projeté et atteints en 2001 des indicateurs du programmes 4

Indicateurs	Année 2001	
	Niveau souhaité	Niveau atteint
Taux d'accouchements assistés	80%	76%
Taux de consultations prénatales	90%	90%
Taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes	8,9%	6,9

La fréquentation pour des consultations prénatales est globalement satisfaisante pour le pays (90 %) mais elle varie d'un département à un autre. On distingue trois groupes :

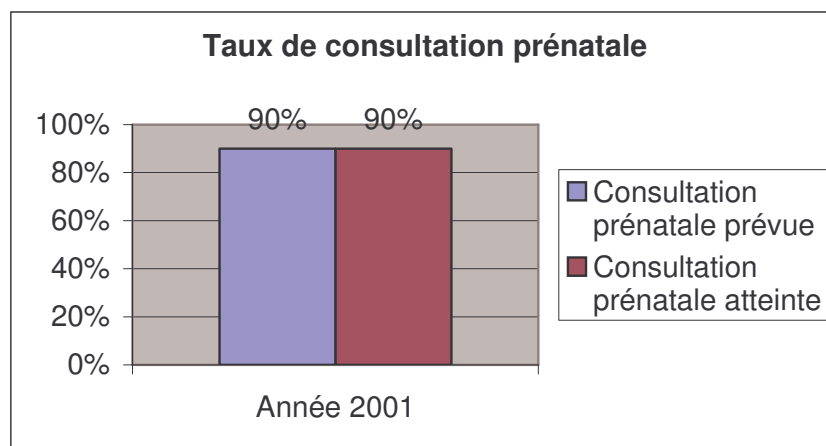
- les départements qui ont une fréquentation inférieure à 80 % : la Donga (70,6%), le Borgou (74,4 %), l'Atacora (74,6 %) et l'Alibori (78,8%) ;
- les départements qui ont enregistré une couverture comprise entre 80 et 100 % : l'Atlantique (91,1 %), le Plateau (92,9 %), le Couffo (93,2%) et le Zou (95,4 %) ;

- les départements qui affichent un taux de plus de 100 % : l'Ouémé (101,2%), le Mono (104,4%), les Collines (104,5 %) et le Littoral (102,5%). **Pourquoi des taux >100**

Pour le taux d'accouchements assistés, il est de 76 % et est en progression d'environ deux points par rapport à l'année 2000 où il était de 74,3 %. Cependant, il est inférieur aux prévisions (80%). C'est dire qu'il reste encore beaucoup d'efforts à fournir.

TITRE DU PROGRAMME: Santé familiale	
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001	
Type d'indicateur: Indicateur de résultat	
Nom de l'indicateur: Taux de consultations prénatales	Définition: Nombre de nouvelles consultantes divisées par le nombre de grossesses attendues
Valeurs mesurées: Nouvelles consultantes: 268 679 Grossesses attendues: 298 540	Provenance des données: SNIGS
Utilisateurs: MSP; PARTENAIRES	Périodicité: Semestrielle

Présentation:



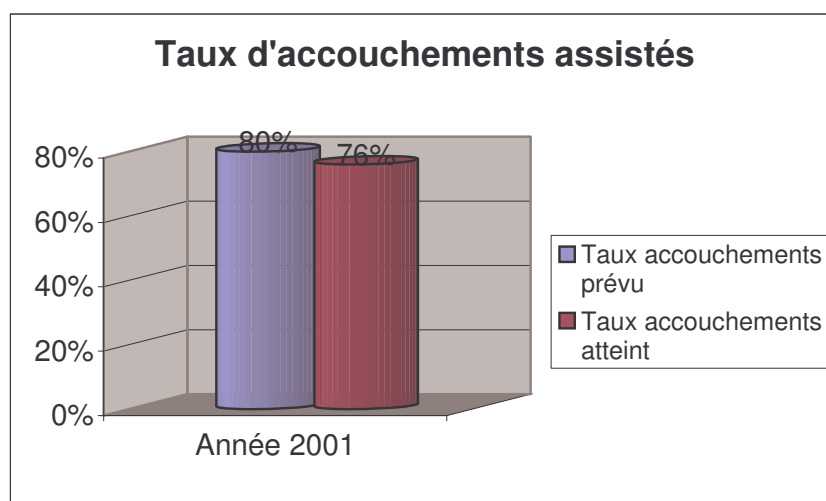
Interprétation:

Pour 2001, 90 % des femmes ont consulté au moins une fois au cours de leur grossesse. Les nouvelles consultantes dénombrées en 2001 s'élèvent à 268 679 contre 252 646 en l'an 2000 soit une progression d'environ 6 %.

	Grossesses attendues	Consultantes nouvelles	Taux de couverture 2001	Taux de couverture 2000
Alibori	25 674	20 219	79	77
Atacora	25 832	19 276	75	73
Atlantique	30 776	28 033	91	80
Borgou	33 787	25 140	74	68
Collines	21 382	22 350	105	107
Couffo	25 201	23 490	93	82
Donga	16 396	11 577	71	65
Littoral	26 516	27 179	103	125
Mono	13 883	14 497	104	96
Ouémé	32 466	32 849	101	94
Plateau	16 769	15 580	93	86
Zou	29 859	28 489	95	88
Bénin	298 541	268 679	90	87

<b>TITRE DU PROGRAMME:</b> Santé familiale	
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001	
<b>Type d'indicateur:</b> Indicateur de résultat	
<b>Nom de l'indicateur:</b> Taux d'accouchements assistés	<b>Définition:</b> Nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié divisé par le nombre d'accouchements attendus
<b>Valeurs mesurées:</b> Nombre d'accouchements assistés: 226 946 Nombre d'accouchements attendus: 298 540	<b>Provenance des données:</b> SNIGS
<b>Utilisateurs:</b> MSP; PARTENAIRES	<b>Périodicité:</b> Semestrielle

**Présentation:**



**Interprétation:**

Le taux de prise en charge des accouchements concerne plus de trois femmes sur quatre.

	Grossesses attendues	Total accouchements	Taux de couverture 2001	Taux de couverture 2000
Alibori	25 674	13 372	52	48
Atacora	25 832	10 963	42	45
Atlantique	30 776	22 049	72	70
Borgou	33 787	16 160	48	48
Collines	21 382	18 106	85	84
Couffo	25 201	15 059	60	55
Donga	16 396	8 406	51	50
Littoral	26 516	18 072	68	75
Mono	13 883	12 020	87	87
Ouémé	32 466	27 277	84	74
Plateau	16 769	13 310	79	91
Zou	29 859	23 104	77	71
Bénin	298 541	197 898	66	64
Privé		29 048		
Bénin+privé		226 946	76	74

## 2.5 PROGRAMME V : PREVENTION ET LUTTE CONTRE LES MALADIES PRIORITAIRES

L'objectif de ce programme est de prévenir la transmission des maladies prioritaires, les MST/SIDA et le paludisme. Ce programme est donc constitué de deux sous-programmes :

Sous-Programme 51: Prévention et lutte contre les MST/SIDA ; et

Sous-Programme 52 : Prévention et lutte contre le paludisme (Faire reculer le paludisme Roll back Malaria).

### 2.5 1 Prévisions

Les ressources mobilisées dans le cadre de ce programme portent sur une somme globale de 4,483 milliards de fcfa, soit 10,97% du budget du secteur.

#### SP 51. Prévention et lutte contre les MST et le SIDA

Les principales activités de prévention et de lutte contre les MST/SIDA en 2001 inscrites au Programme d'Investissements Publics sont :

Activités	Prévisions 2001	Mesures Nouvelles
- Assurer la surveillance épidémiologique de l'infection VIH/SIDA	144.000.000	44.000.000
- Assurer le suivi médical des prostituées	144.000.000	144.000.000
- Assurer un approvisionnement régulier en test de dépistage VIH à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	100.000.000	100.000.000
- Exécuter les activités d'IEC en matière de SIDA notamment en direction des établissements : scolaires et universitaires et des populations résidant dans les régions à forte prévalence	318.000.000	218.000.000
- Renforcer les capacités de diagnostic et d'analyses	25.000.000	25.000.000
- Appui aux ONG pour IEC et prise en charge communautaire	180.000.000	180.000.000
- Approvisionner les laboratoires ELISA en chaîne Elisa et réactifs	150.000.000	150.000.000
- Achats d'anti-rétroviraux (ARV) pour prise en charge des PVIH	374.000.000	374.000.000
- Appui au fonctionnement du PNLS	50.000.000	50.000.000
- Recrutement du personnel	50.000.000	50.000.000
- Construction et équipement des bureaux décentralisés d'information et de conseils (BDIC)	90.000.000	90.000.000
- Equipement et fonctionnement des services décentralisés du PNLS	60.000.000	60.000.000
- Achat de matériels roulants pour les services décentralisés du PNLS	140.000.000	140.000.000
- Achat de 2 véhicules 4x4 et d'un minibus équipé pour la sensibilisation de masse	70.000.000	70.000.000
- Appui aux activités des brigadiers sanitaires et relais communautaires	122.000.000	95.000.000
	2.017.000.000	1.790.000.000

Les activités inscrites au PIP pour l'année 2001 dans le cadre de la sécurité transfusionnelle sont les suivantes :

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Réhabiliter et équiper les services départementaux de la transfusion sanguine, les banques départementales de sang et le laboratoire national	80.000.000	0
- Doter les services de transfusion sanguine en consommables et réactifs nécessaires	255.000.000	110.000.000
	335.000.000	110.000.000

## **SP 52. Prévention et lutte contre le paludisme**

Les activités inscrites en 2001 au PIP sont :

### **Sur Programme d'Investissements Publics :**

Activités	Prévisions 2001	Mesures nouvelles
- Doter les formations sanitaires en Kit de Diagnostic	60.000.000	46.000.000
- Doter les laboratoires en matériels techniques et réactifs	120.000.000	61.000.000
- Acquérir des moustiquaires et des matières premières pour l'imprégnation	500.000.000	401.000.000
- Produire du matériel éducatif de vulgarisation des moustiquaires, d'assainissement de milieu et de spots éducatifs	30.000.000	30.000.000
- Acquérir les produits anti paludiques	800.000.000	800.000.000
- Former les agents de santé sur la PEC du paludisme	20.000.000	0
- Evaluer périodiquement les interventions et activités de lutte antipaludique	10.000.000	0
- Réaliser des enquêtes de chimio sensibilité du plasmodium Falciparum aux antipaludiques	20.000.000	0
- Mener les activités de soutien	20.000.000	20.000.000
- Mener une recherche en paludologie	200.000.000	200.000.000
- Acquérir le matériel roulant pour les services départementaux du PNLP	150.000.000	150.000.000
- Recruter le personnel pour les services décentralisés du PNLP	75.000.000	75.000.000
- Appui aux activités des brigadiers sanitaires	126.000.000	101.000.000
	<b>2.131.000.000</b>	<b>1.884.000.000</b>

## **Indicateurs du programme 5**

### **SP 51 : Prévention et lutte contre les MST/SIDA**

Libellé des indicateurs	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Taux de séroprévalence du VIH chez les consultantantes prénatales au BENIN	3,28	4,1	-	<6%	-	
Taux d'utilisation des préservatifs par la population	30%	-	-	50%	60%	65%

### **SP 52 : Prévention et lutte contre le paludisme**

Indicateurs	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Pourcentage d'habitants dormant sous moustiquaires imprégnées	-	-	13	25	30	40	50
Taux de létalité due au paludisme pour 10 000 habitants	9,67	10,74	9,42	8,5	7,6	6,8	6,2

## 2.5.2 Réalisations

Les ressources mobilisées dans le cadre de la mise en œuvre de ce programme portent sur une somme globale de 4 483 millions. Son taux d'exécution est de 57 %.

Tableau n :Point des crédits alloués et consommés en millions de francs cfa

Crédits ouverts	Crédits consommés	Taux de consommation
4 483	2 534	57%

Le faible taux de consommation ainsi réalisé s'explique en partie :

- Pour le programme de lutte contre le SIDA ,au retard accusé par les dossiers d'appels d'offres qui n'ont abouti qu'en fin d'année ; ce qui n'a pas permis les décaissements en 2001 comme prévu ;
- Pour le programme national de lutte contre le paludisme, il y a eu des engagements qui n'ont pas été honorés.

Les ressources utilisées ont permis entre autres les principales réalisations suivantes :

### ❖ Au titre du Programme National de Lutte contre le Paludisme(PNLP)

- l'élaboration du plan quinquennal Faire Reculer le Paludisme ;
- la formation de 50 Médecins des secteurs privés et confessionnels sur la prise en charge du paludisme grave ;
- la formation de 90 agents de santé des secteurs publics, privés et confessionnels sur la prise en charge du paludisme simple ;
- la formation de 75 techniciens de laboratoire publics et privés en diagnostic biologique du paludisme ;
- l'étude sur l'évaluation des activités à base communautaire et proposition d'instruments d'intervention pour le PNLP ;
- l'organisation de l'atelier de définition du rôle des médias dans la mise en œuvre de RBM/FRP ;
- l'organisation de l'opération maisons sans gîte larvaire dans les 6 départements ;
- l'organisation de l'enquête d'efficacité thérapeutique dans le Mono et le Zou ;
- la finalisation du plan stratégique et politique nationale FRP/RBM

La promotion de la moustiquaire imprégnée a été intensifiée par :

- la mise en place dans tous les départements d'une unité d'imprégnation,
- la distribution dans les centres de santé de moustiquaires imprégnées.

Par ailleurs, il a été organisé :

- des campagnes d'IEC à l'aide de boîtes à images,
- des visites de terrain dans plusieurs formations sanitaires,
- la sensibilisation des élus locaux des grandes villes sur la lutte contre la paludisme et la nouvelle initiative faire reculer le paludisme.



### ❖ Au titre du Programme National de Lutte contre le Sida(PNLS)

Dans le cadre des soins de santé, la lutte contre le sida est étroitement liée à l'éducation de la santé, au traitement et à l'accompagnement des personnes infectées, à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et aux soins de la mère et de l'enfant.

C'est pourquoi en plus de l'approche médicale, il est mis en œuvre une politique de coopération dans la perspective de l'initiative de :

- l'inscription de la lutte contre le sida à l'ordre du jour des forums internationaux ;
- la revendication de l'accessibilité des médicaments pour le traitement des IST, des infections opportunistes, contre la transmission du virus de la mère à l'enfant et pour le traitement du sida ;
- la discussion de la politique du sida avec le gouvernement des pays partenaires. le soutien des initiatives locales pertinentes ;
- le développement et l'application d'un instrument permettant d'analyser les initiatives de développement en fonction de leur impact sur la question du sida.
- La promotion d'une approche intégrée du sida auprès d'autres secteurs, comme les ONG et les universités ;
- L'augmentation de la contribution financière.

Les actions entreprises pour la lutte contre cette maladie vont dans le sens de la préservation sexuelle, de la préservation de la transmission du virus de la mère au nourrisson et de campagnes d'information et de sensibilisation aux frontières. Il s'agit de :

- la création des structures de prise en charge des travailleurs de sexe dans les départements;
- l'approvisionnement des laboratoires et services départementaux de transfusion sanguine en réactifs de dépistage VIH ;
- l'équipement d'un dispensaire spécial de MST par département pour la prise en charge réelle: il s'agit de Ouidah pour l'Atlantique, Abomey pour le Zou, Porto-Novo pour l'Ouémé, Parakou pour le Borgou, Natitingou pour l'Atacora ;
- la poursuite de la promotion du dépistage volontaire anonyme et gratuit au Centre d'Information et de Conseil où sont disponibles des brochures illustrées sur les explications des résultats d'un test de dépistage, les conseils pour une vie sexuelle saine, les conseils pour une bonne hygiène corporelle et nutritionnelle, les conseils pour une bonne intégration sociale et les références de structures de prise en charge ;
- la formation des pairs éducateurs a été initié ainsi qu'un plaidoyer à l'intention des parents d'élèves et les enseignants des départements ;
- l'implication des jeunes dans la lutte à travers les activités socio-éducatives, notamment les concours de chansons et de rédactions ;
- la lutte intersectorielle contre les IST/SIDA à travers l'introduction des curricula dans certaines écoles pilotes de l'enseignement primaire et secondaire ;
- la mise en contribution de plusieurs Organisations Non Gouvernementales dans le cadre de cette lutte ;

### **2.5.3 Analyse de la performance**

Même si la plupart des rubriques d'activités prévues se retrouvent dans les réalisations, toutes les activités prévues ne sont pas réalisées. Comme dans le cadre des autres programmes, les activités ayant nécessité les DAO n'ont certainement pas abouti. Or ce sont des activités qui nécessitent des coûts importants d'où le report de beaucoup de crédits de ce programme sur la gestion 2002 (667

millions pour le Paludisme et 1 127,5 millions pour le Sida ; soit un total de 1 795 millions ; ce qui représente plus de 40% des crédits alloués au programme).

Tableau n : Niveaux projetés et atteints en 2001 des indicateurs du programmes 4

Indicateurs	Année 2001	
	Niveau souhaité	Niveau atteint
Taux de létalité due au paludisme	7,6%	2,1%
Taux de prévalence du VIH/SIDA	6%	4,1%

La létalité moyenne du paludisme grave est de 2,1 % en 2001. Il était de 2 % en 2000 et de 2,5 % en 1999

Le paludisme demeure le premier motif de consultation soit 36 % de recours aux soins en 2001.

Le programme spécifique qui a été développé à cet effet a fait de son cheval de bataille, la prévention en terme de fournitures de moustiquaires imprégnées et la démultiplication des centres d'imprégnation à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Mais les séances d'information de masse devraient être relayées par des informations de sensibilisation de proximité sur supports en langues nationales au besoin pour induire un véritable changement de comportement

<b>TITRE DU PROGRAMME:</b> Lutte contre les maladies prioritaires							
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001							
<b>Type d'indicateur:</b> Indicateur de résultat							
<b>Nom de l'indicateur:</b> Taux de létalité due au paludisme pour 10 000 habitants	<b>Définition:</b> Nombre de décès dus au paludisme divisé par le nombre de cas de paludisme						
<b>Valeurs mesurées:</b> Décès dus au paludisme : 94 Nombre de cas de paludisme : 4 462	<b>Provenance des données:</b> SNIGS						
<b>Utilisateurs:</b> MSP; PARTENAIRES	<b>Périodicité:</b> Annuelle						
<b>Présentation:</b>							
<div style="text-align: center;"> <h3>Taux de létalité dû au paludisme</h3> <table border="1"> <caption>Data for Taux de létalité dû au paludisme (Année 2001)</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Valeur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Taux de létalité prévu</td> <td>7,6</td> </tr> <tr> <td>Taux de létalité atteint</td> <td>2,1</td> </tr> </tbody> </table> </div>		Catégorie	Valeur	Taux de létalité prévu	7,6	Taux de létalité atteint	2,1
Catégorie	Valeur						
Taux de létalité prévu	7,6						
Taux de létalité atteint	2,1						
<b>Interprétation:</b>							
<p>Le paludisme est une fièvre isolée. Sa forme grave caractérisée par une encéphalite fébrile avec convulsions, parfois des troubles de comportements, agitation, voire coma a enregistré 58 430 cas dont 4462 hospitalisés et 53968 non hospitalisés. La létalité moyenne est de 2,1% pour le paludisme grave.</p>							

<b>TITRE DU PROGRAMME:</b> Lutte contre les maladies prioritaires							
Fiche indicateur au 31 Décembre 2001							
<b>Type d'indicateur:</b> Indicateur d'impact							
<b>Nom de l'indicateur:</b> Taux de prévalence du VIH SIDA	<b>Définition:</b>						
<b>Valeurs mesurées:</b>	<b>Provenance des données:</b> SNIGS						
<b>Utilisateurs:</b> MSP; PARTENAIRES	<b>Périodicité:</b> Semestrielle						
<b>Présentation:</b>							
<table border="1" style="margin: auto;"> <caption>Prévalence VIH</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Prévalence (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2001 (première mesure)</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2001 (deuxième mesure)</td> <td>4,1</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Prévalence (%)	2001 (première mesure)	6	2001 (deuxième mesure)	4,1
Année	Prévalence (%)						
2001 (première mesure)	6						
2001 (deuxième mesure)	4,1						
<b>Interprétation</b>							
Le système de surveillance sentinelle du PNLS évalue la prévalence du VIH dans la population générale en 2001 à 4,1%.							

## **CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS**

Au terme de ce deuxième rapport, on peut dire que :

- le taux de fréquentation a connu une légère augmentation en 2001. La fréquentation des formations sanitaires pourrait témoigner des efforts fournis au plan du développement des infrastructures et des meilleures conditions de dispensations des soins de qualité même si elle n'est pas encore proportionnelle. Cependant une amélioration du taux de couverture suite à celle de la couverture sanitaire est attendue beaucoup plus dans le milieu rural qu'urbain en raison de l'expansion du secteur privé dont la maîtrise échappe aux pouvoirs publics ;
- au niveau du financement communautaire, la situation n'est pas reluisante : le seul département considéré comme viable n'est pas à l'abri puisqu'il a à peine franchi le seuil(1,24 alors que le seuil de viabilité est 1,2). Une redéfinition des charges à supporter par le financement communautaire pourrait soulager ce dernier et lui permettre de retrouver sa viabilité. Il a été noté une augmentation d'environ 280 millions de recettes réalisées par rapport à l'année 2000. Les formations faites à l'intention des comptables sur la gestion administrative et financière pour actualiser leurs connaissances doit avoir contribué à cette amélioration ;
- au titre de la lutte contre les maladies et notamment du développement des activités d'hygiène et d'assainissement , de vaccination des couches vulnérables les efforts se sont poursuivis en 2001. Cependant, les résultats obtenus indiquent que rien n'est acquis et qu'il est nécessaire de maintenir la pression de peur de peur de voir la situation s'aggraver ;
- le programme 4 semble être laissé pour compte. Davantage de ressources doivent aller désormais vers la santé familiale afin que des actions relatives aux divers volets de ce programmes puissent être entreprises. La santé familiale ne se limite pas à la maternité à moindre risque. Les problèmes nutritionnels par exemple doivent aussi au centre des préoccupations désormais ;
- par rapport au paludisme et au Sida, malgré les niveaux apparemment satisfaisant des indicateurs, il est impérieux de redoubler d'ardeur afin d'obtenir des changements de comportement.

En conclusion, l'année 2001 a contribué au renforcement du système de performance en termes de revue des résultats désirés et atteints pour une véritable appréciation évaluative des efforts fournis par le département de la santé.



# Bilan Programme I

11/7/02 9:51

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION: 2001

MINISTERE\_MSP

EXECUTION DU PROGRAMME\_I\_\_\_\_\_

ARRETE AU \_\_30/12/01\_\_\_\_\_

NOMEN-CLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGE-MENTS AU (2)	TAUX CONSOM-MATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDON-NANCE-MENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Mois de (5)	Consomma-tion crédits délégués (6)	Total ordon-nancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)			
<b>1 Fonctionnement</b>		<b>2 384</b>	<b>2 384</b>	<b>100</b>	<b>2 384</b>		<b>1 878</b>	<b>2 384</b>							<b>0</b>
Personnel															0
Achat de biens et services		2 384	2 384	100	2 384		1 878	2 384							0
<b>2 - Transfert</b>		<b>1 980</b>	<b>1 704</b>	<b>86</b>	<b>1 704</b>		<b>1 704</b>	<b>1 704</b>							<b>276</b>
<b>3 - Equipement</b>															0
<b>4 - Dépense en capital</b>		<b>13 792</b>	<b>12 311</b>	<b>89</b>	<b>12 311</b>			<b>12 311</b>							<b>1 481</b>
<b>a) Financement intérieur</b>		<b>3 035</b>	<b>2 843</b>	<b>94</b>	<b>2 843</b>			<b>2 843</b>							<b>192</b>
Projet santé population		1 028	1 110	108	1 110			1 110							-82
Réhabilitation d'infrastructures Sanitaires dans le BORGOU NORD		60	44	73	44			44							16
Renforcement du système de santé II Borgou		490	214	44	214			214							276
Projet CS 24		10	10	100	10			10							0
Projet d'appui au développement de la santé		40	39	98	39			39							1
Construction et équipement centres santé en zones rurales		40	55	138	55			55							-15
Appui néerlandais aux soins de santé primaires III		50	49	98	49			49							1
Projet d'appui aux zones sanitaires du Mono		50	47	94	47			47							3
Construction et équipement de 16 complexes communaux de santé		917	917	100	917			917							0
Construction des centres d'action pour l'évolution de la santé		60	99	165	99			99							-39
Projet bénino-allemand des soins de santé		150	123	82	123			123							27
Réhabilitation Extension des Bureaux DPHL		40	40	100	40			40							0

Suite bilan programme I

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS										TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES					DEPENSES A REGULARISER							
					Dépenses ordonnancées à fin décembre	Mois de	Consommation crédits délégués	Total ordonnancé à fin décembre	Dépenses à régulariser au mois M-1	OP	BT	OT	Total Dép.à régulariser du mois M				
					(4)	(5)	(6)	(7)=(4+5+6)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)=(8+9+10+11)				
	Unité de production et de conditionnement des médicaments essentiels sous noms génériques	50	49	98	49			49								1	
	Extension du laboratoire national de contrôle de qualité des médicaments et consommables médicaux	50	47	94	47			47								3	
	<b>Financement extérieur</b>	<b>10 757</b>	<b>9 468</b>	<b>88</b>	<b>9 468</b>			<b>9 468</b>								<b>1 289</b>	
	Projet santé population	5 140	5 772	112	5 772			5 772								-632	
	Programme d'appui à la politique sanitaire du Bénin	361	361	100	361			361								0	
	Réhabilitation d'Infrastructures Sanitaires dans le BORGOU NORD	698	0	0	0			0								698	
	Renforcement du système de santé II Borgou	284	514	181	514			514								-230	
	Projet CS 24	590	1 000	169	1 000			1 000								-410	
	Projet d'appui au développement de la santé	477	373	78	373			373								104	
	Construction et équipement centres santé en zones rurales	258	258	100	258			258								0	
	Appui néerlandais aux soins de santé primaires III	348	240	69	240			240								108	
	Projet d'appui aux zones sanitaires du Mono	433	490	113	490			490								-57	
	Construction des centres d'action pour l'évolution de la santé	1 000	0	0	0			0								1 000	
	Projet bénino-allemand des soins de santé	1 168	460	39	460			460								708	
																0	
	<b>TOTAL 1+2+3+4</b>	<b>18 156</b>	<b>16 399</b>	<b>90</b>	<b>16 399</b>			<b>16 399</b>								<b>1 757</b>	

## Bilan du programme II

11/7/02 9:51

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION 2001

MINISTERE\_MSP

EXECUTION DU PROGRAMME\_II \_\_\_\_\_

ARRETE AU \_\_\_30/12/01\_\_\_\_\_

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)	
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER							
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Mois de (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)				Total Dép.à régulariser du mois M (12)=(8+9+10+11)
<b>1 Fonctionnement</b>		<b>10 578</b>	<b>10 578</b>	<b>100</b>	<b>10 578</b>				<b>10 578</b>							<b>0</b>
Personnel		6 838	6 838	100	6 838				6 838							0
Achat de biens et services		3 740	3 740	100	3 740				3 740							0
<b>2 - Transfert</b>		<b>1 550</b>	<b>1 550</b>	<b>100</b>	<b>1 550</b>				<b>1 550</b>							<b>0</b>
<b>3 - Equipement</b>		<b>201</b>	<b>136</b>	<b>68</b>	<b>136</b>				<b>136</b>							<b>65</b>
<b>4 - Dépense en capital</b>																
a) Financement intérieur																
b) Financement extérieur																
<b>TOTAL 1+2+3+4</b>		<b>12 329</b>	<b>12 264</b>	<b>99</b>	<b>12 264</b>				<b>12 264</b>							<b>65</b>

# Bilan programme III

11/7/02 9:51

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION: 2001

MINISTERE\_MSP

EXECUTION DU PROGRAMME\_III\_\_\_\_\_

ARRETE AU 30/12/01\_\_\_\_\_

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS									TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES					DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Mois de (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)	Total Dép. à régulariser du mois M (12)=(8+9+10+11)			
					<b>1 Fonctionnement</b>											
Personnel																
Achat de biens et services																
<b>2 - Transfert</b>		<b>3 455</b>	<b>3 386</b>	<b>98</b>	<b>3 386</b>		<b>3 386</b>							<b>69</b>		
<b>3 - Equipement</b>																
<b>4 - Dépense en capital</b>		<b>1 912</b>	<b>1 623</b>	<b>85</b>	<b>1 623</b>		<b>1 623</b>							<b>289</b>		
<b>a) Financement intérieur</b>		<b>1 432</b>	<b>1 152</b>	<b>80</b>	<b>1 152</b>		<b>1 152</b>							<b>280</b>		
Programme national de lutte contre la tuberculose		75	75	100	75		75							0		
Programme élargi de vaccination		100	95	95	95		95							5		
Plan de dévolution de lutte contre l'Onchocercose au Bénin		75	74	99	74		74							1		
Appui à la gestion solide dans les grandes villes du Bénin		25	24	96	24		24							1		
Promotion de la construction et de l'utilisation des latrines familiales Sanplat		18	43	239	43		43							-25		
Appui à la gestion des déchets biomédicaux dans les formations sanitaires		13	13	100	13		13							0		
Programme national de lutte contre la trypanosomiase humaine		50	47	94	47		47							3		
Programme d'éradication de ver de guinée		40	22	55	22		22							18		
Création et renforcement des structures pilotes de la police sanitaire		40	23	58	23		23							17		
Programme national de lutte antilépreuse		50	35	70	35		35							15		
Programme de lutte contre l'ulcère de buriti		50	48	96	48		48							2		
Education pour la santé		50	13	26	13		13							37		
Programme national de lutte contre la cécité		50	50	100	50		50							0		

Suite bilan programme III

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées à fin (4)	Mois de (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)			
	Programme national de lutte contre les affections bucco-dentaires	50	34	68	34			34							16
	Unité de référence pour la prise en charge intégrée des nourissons et des femmes enceintes atteints de drépanocytose	50	50	100	50			50							0
	Programme national de la santé mentale	25	6	25	6			6							19
	Promotion de la santé en milieu scolaire et universitaire	30	7	23	7			7							23
	Extension du centre régional d'entomologie de Cotonou	50	50	100	50			50							0
	Construction de logement pour la mission chinoise et homologues du CHD MONO	25	27	108	27			27							-2
	Amélioration de la qualité des soins dans l'espace CHU	36	23	64	23			23							13
	Réhabilitation et équipement du CHD MONO	50	44	88	44			44							6
	Réhabilitation et équipement de la maternité lagune	80	74	93	74			74							6
	Extension et opérationnalisation du CHD ZOU	50	44	88	44			44							6
	Acquisition d'un scanner pour le CNHU	50	30	60	30			30							20
	Concours interne des hôpitaux	120	30	25	30			30							90
	Réhabilitation et équipement du service de cardiologie	80	72	90	72			72							8
	Projet de service d'aide médicale d'urgence	50	49	98	49			49							1
	Promotion de la Médecine Traditionnelle et de sa Pharmacopée	50	50	100	50			50							0
	<b>b)Financement extérieur</b>	<b>480</b>	<b>470</b>	<b>98</b>	<b>470</b>			<b>470</b>							<b>10</b>
	Programme national de lutte contre la tuberculose	35	35	100	35			35							0
	Programme élargi de vaccination	252	293	116	293			293							-41
	Appui à la gestion des déchets biomédicaux dans les grandes villes du Bénin	5	0	0	0			0							5
	Programme national de lutte contre la trypanosomiase humaine	5	0	0	0			0							5
	Programme national de lutte antilépreuse	36	4	12	4			4							32
	Programme de lutte contre l'ulcère de burnit	120	120	100	120			120							0
	Amélioration de la qualité des soins dans l'espace CHU	20	0	0	0			0							20
	Promotion de la Médecine Traditionnelle et de sa Pharmacopée	7	18	257	18			18							-11
	<b>TOTAL 1+2+3+4</b>	<b>5 367</b>	<b>5 009</b>	<b>93</b>	<b>5 009</b>			<b>5 009</b>							<b>358</b>

Bilan du programme IV

11/7/02 9:51

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION: \_ 2001

MINISTERE\_MSP  
 EXECUTION DU PROGRAMME\_IV\_\_\_\_\_  
 ARRETE AU \_\_30/12/01\_\_\_\_\_

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS									TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER							
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Mois de (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)	Total Dép.à régulariser du mois M (12)=(8+9+10+11)			
<b>1 Fonctionnement</b>																
Personnel																
Achat de biens et services																
<b>2 - Transfert</b>																
<b>3 - Equipement</b>																
<b>4 - Dépense en capital</b>		<b>175</b>	<b>158</b>	<b>90</b>	<b>205</b>		<b>205</b>								<b>17</b>	
<b>a) Financement intérieur</b>		<b>50</b>	<b>47</b>	<b>94</b>	<b>47</b>		<b>47</b>								<b>3</b>	
Intégration du paquet minimum d'activités de la santé de la reproduction		50	47	94	47		47								3	
<b>b) Financement extérieur</b>		<b>125</b>	<b>111</b>	<b>89</b>	<b>158</b>		<b>158</b>								<b>14</b>	
Intégration du paquet minimum d'activités de la santé de la reproduction		125	111	89	158		158								14	
<b>TOTAL 1+2+3+4</b>		<b>175</b>	<b>158</b>	<b>90</b>	<b>205</b>		<b>205</b>								<b>17</b>	

# Bilan programme V

11/7/02 10:28

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION 2001

MINISTERE\_MSP

EXECUTION DU PROGRAMME\_V\_\_\_\_\_

ARRETE AU \_\_30/12/01\_\_\_\_\_

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Mois de (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)			
<b>1 Fonctionnement</b>															
Personnel															
Achat de biens et services															
<b>2 - Transfert</b>															
<b>3 - Equipement</b>															
<b>4 - Dépense en capital</b>		<b>4 483</b>	<b>2 534</b>	<b>57</b>	<b>2 534</b>		<b>2 534</b>							<b>1 949</b>	
<b>a) Financement intérieur</b>		<b>3 999</b>	<b>2 228</b>	<b>56</b>	<b>2 228</b>		<b>2 228</b>							<b>1 771</b>	
Programme national de lutte contre le sida		2 000	872	44	872		872							1 128	
Programme national de lutte contre le paludisme		1 959	1 318	67	1 318		1 318							641	
Amélioration de la sécurité transfusionnelle dans les départements du Zou, du Borgou et de l'Atacora		40	38	95	38		38							2	
<b>b) Financement extérieur</b>		<b>484</b>	<b>306</b>	<b>63</b>	<b>306</b>		<b>306</b>							<b>178</b>	
Programme national de lutte contre le sida		127	54	43	54		54							73	
Programme national de lutte contre le paludisme		172	67	39	67		67							105	
Amélioration de la sécurité transfusionnelle dans les départements de l'Ouémé, du Mono et de l'Atlantique		185	185	100	185		185							0	
<b>TOTAL 1+2+3+4</b>		<b>4 483</b>	<b>2 534</b>	<b>57</b>	<b>2 534</b>		<b>2 534</b>							<b>1 949</b>	

Bilan programme I- V

11/7/02 10:28

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION: 2001 \_\_\_\_\_

MINISTERE\_\_MSP\_\_\_\_\_

EXECUTION DU PROGRAMME\_\_\_\_I A V\_\_\_\_\_

ARRETE AU\_\_30/12/01\_\_\_\_\_

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION 2001 (1)	ENGAGEMENTS AU 30 DECEMBRE (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTÉES				DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Trimestre en cours (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M. (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)			
<b>Programme I</b>		<b>18 156</b>	<b>16 399</b>	<b>90</b>	<b>16 399</b>				<b>16 399</b>						<b>1 757</b>
Fonctionnement		2 384	2 384	100	2 384				2 384						0
Transfert		1 980	1 704	86	1 704				1 704						276
BESA		0	0	0	0				0						0
Dépense en capital		13 792	12 311	89	12 311				12 311						1 481
- intérieur		3 035	2 843	94	2 843				2 843						192
- Extérieur		10 757	9 468	108	1 110				1 110						1 289
<b>Programme II</b>		<b>12 329</b>	<b>12 264</b>	<b>99</b>	<b>12 264</b>				<b>12 264</b>						<b>65</b>
Fonctionnement		10 578	10 578	100	10 578				10 578						0
Transfert		1 550	1 550	100	1 550				1 550						0
BESA		201	136	68	136				136						65
Dépense en capital		0	0	0	0				0						0
- intérieur		0	0	0	0				0						0
- Extérieur		0	0	0	0				0						0
<b>Programme III</b>		<b>5 367</b>	<b>5 009</b>	<b>93</b>	<b>5 009</b>				<b>5 009</b>						<b>358</b>
Fonctionnement		0	0	0	0				0						0
Transfert		3 455	3 386	98	3 386				3 386						69
BESA		0	0	0	0				0						0
Dépense en capital		1 912	1 623	85	1 623				1 623						289
- intérieur		1 432	1 152	80	1 152				1 152						280
- Extérieur		480	470	98	470				470						10
.....															

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées fin décembre (4)	Trimestre en cours (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)			
<b>Programme IV</b>		<b>175</b>	<b>158</b>	<b>90</b>	<b>205</b>				<b>205</b>						<b>17</b>
Fonctionnement		0	0	0	0				0						0
Transfert		0	0	0	0				0						0
BESA		0	0	0	0				0						0
Dépense en capital		175	158	90	205				205						17
- intérieur		50	47	94	47				47						3
- Extérieur		125	111	89	158				158						14
<b>Programme V</b>		<b>4 483</b>	<b>2 534</b>	<b>57</b>	<b>2 534</b>				<b>2 534</b>						<b>1 949</b>
Fonctionnement		0	0	0	0				0						0
Transfert		0	0	0	0				0						0
BESA		0	0	0	0				0						0
Dépense en capital		4 483	2 534	57	2 534				2 534						1 949
- intérieur		3 999	2 228	56	2 228				2 228						1 771
- Extérieur		484	306	63	306				306						178
TOTAL programme 1+2+3+4		<b>40 510</b>	<b>36 364</b>	<b>90</b>	<b>36 411</b>				<b>36 411</b>						<b>4 146</b>

Dont:

Fonctionnement	12 962	12 962	100	12 962	12 962										0
Transfert	6 985	6 640	95	6 640	6 640										345
Équipement	201	136	68	136	136										65
dépense en capital	20 362	16 626	82	16 673	16 673										3 736
-somme intérieure	8 516	6 270	74	6 270	6 270										2 246
-somme extérieure	11 846	10 355	87	2 044	2 044										1 491
	40 510	36 364	90	36 411	36 411										4 146

## **Annexes**

## 8.1 Infrastructures sur le Projet Santé et Population

### Projet Santé Population

DEPARTEMENT	LOCALITES	NATURE DU CENTRE	COUT EN F CFA	NIVEAU D'EXECUTION EN % EN 2000	NIVEAU D'EXECUTION EN % EN 2001
ATLANTIQUE ET LITTORAL	Azohoué Aliho	CCS	84 751 659	60	100
MONO ET COUFFO	Lokossa	DDSP	45 448 410	80	100
MONO ET COUFFO	Lokogohoué	CCS	124 700 934	80	100
MONO ET COUFFO	Konouhoué	CCS	109 332 459	90	100
<b>TOTAL</b>			<b>364 233 462</b>		

## 8.2 Suite Infrastructures sur Projet Santé et Population

Tableau 2: Construction sur Projet Santé et Population

DEPARTEMENT	LOCALITE	TYPE D'INFRASTRUCTURE	NIVEAU D'EXECUTION EN 2001	FINANCEMENT
ATLANTIQUE ET LITTORAL	Ouidah	HZ	99%	IDA - BN
	Abomey-Calavi	HZ	85%	
	Kpomassè	CSSP	99%	
	So-Ava	CSSP	75%	
	Huedo Aguekon	CCS	95%	
MONO ET COUFFO	Aplahoué	HZ	80%	
	Klouékanmey	HZ	60%	
	Dogbo	CSSP	98%	
	Adjahonè	CCS	100%	
	Toviklin	CSSP	95%	
	Ouédèmè-Péddah	CCS	60%	

. Au total un (1) centre est réceptionné et dix (10) sont en cours

### 8.3 Infrastructures sur financement FED

#### PROJET 7<sup>ème</sup> FED

DEPARTEMENT	LOCALITES	TYPE D'INFRASTRUCTURE	FINANCEMENT FED
OUEME ET PLATEAU	Sakété	H.Z	
ATLANTIQUE ET LITTORAL	Suru-Léré	H.Z	
ATLANTIQUE ET LITTORAL	Awansori	CCS	
ATLANTIQUE ET LITTORAL	Ayélawadjè	CSSP	
ATLANTIQUE ET LITTORAL	Missessin	CCS	
MONO ET COUFFO	Manonkpon	CCS	
MONO ET COUFFO	Houéyogbé	CSSP	
TOTAL			

### 8.4 Infrastructures sur financement du Projet d'Appui au Développement de la Santé

Tableau 4: Construction sur Programme d'Appui au Développement de la Santé (PADS)

Département	Localités	Nature du Centre	Coût	Niveau d'exécution en 2000	Niveau d'exécution en 2001
ZOU ET COLLINES	Dassa-Zoumè	HZ	45 269 736	En cours (60 %)	
TOTAL			45 269 736		

Au total un (1) centre de santé est en cours de construction

### 8.5 Infrastructures sur financement Budget National

Tableau 5: Constructions sur Programme d'Investissements Publics en 2001

N°	DEPARTEMENT	Sous-Préfecture ou Circonscription Urbaine	Type d'Infrastructure	Entreprise	Coût	Niveau d'exécution en % en 2000	Niveau d'exécution en % en 2001
1	ATLANTIQUE ET LITTORAL	Cotonou	Construction Direction Pharmacies et Laboratoires	SCACU	106 847 347	65%	90%
2	ATLANTIQUE ET LITTORAL	Cotonou	Siège des programmes Paludisme et Onchocercose	EWA	84 930 532	85%	90%
3	ATLANTIQUE ET LITTORAL	Cotonou	Centre de prévention de l'Errance Mentale	COCOBA	23 038 730	50%	90%
4	MONO ET COUFO	Lokossa	1 Logement pour homologues béninois du CHD MONO	BADHI	19 379 800	80%	90%
4	MONO ET COUFO	Lokossa	"	ECF Sarl	29 798 110	25%	90%
5	OUEME ET PLATEAU	Pobè	Centre de Soins d'Ophtalmologie	CFIS	13 622 546	40%	90%
TOTAL					277 617 065		

Au total six (6) constructions sont en cours

## 8.6 Infrastructures sur Financement BID

Tableau 6: Projet de construction de centres de santé en zones rurales

N°	Département	Localités	Nature du Centre	Coût (F CFA)	Niveau d'exécution en 2000	Entreprise	Niveau d'exécution en 2001
1	BORGOU ET ALIBORI/	N'DALI	CSSP	210 896 412	<b>60%</b>	CTE	100%
2	BORGOU ET ALIBORI/	INA	CCS	87 925 043	<b>60%</b>	CTE	100%
3	BORGOU ET ALIBORI/	MASSE	CCS	103 002 528	<b>75%</b>	CTB	100%
4	OUEME ET PLATEAU	IKPEDJILE	CCS	105 550 734	<b>70%</b>	CTB	100%
<b>TOTAL</b>				<b>507 374 717</b>			

Au total quatre (4) centres ont été réceptionnés en 2001.

## 8.7 Infrastructures sur financement du Projet de Construction de 16 Complexes

### PROJET DE CONSTRUCTION ET D'EQUIPEMENT DE 16 COMPLEXES COMMUNAUX DE SANTE

N°	DEPARTEMENT	LOCALITE	TYPE D'INFRASTRUCTURE	NATURE DES TRAVAUX	% D'EXECUTION DU LOT	MONTANT	ENTREPRISE
	OUEME/PLATEAU	Idigny	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Major, Logement Sage Femme, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, VRD Clôture Incinérateur	50%	257 917 362	SOGEI DYJESC
	OUEME/PLATEAU	Okpometa	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Major, Logement Sage Femme, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, VRD Clôture Incinérateur	50%		
	OUEME/PLATEAU	Issaba	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Major, Logement Sage Femme, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, VRD Clôture Incinérateur	50%	367 658 190	CERAB TP
	OUEME/PLATEAU	Igana	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Major, Logement Sage Femme, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, VRD Clôture Incinérateur	50%		
	OUEME/PLATEAU	Kode	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Major, Logement Sage Femme, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, VRD Clôture Incinérateur	50%		
	MONO	Hondji	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Infirmier, Logement Sage Femme, Latrine, Douche, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, Incinérateur	35%	204 746 016	MAPOLO
	MONO	Ahogbeya	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Infirmier, Logement Sage Femme, Latrine-Douche, Douche, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, Incinérateur	35%		

### 8.8 Suite des Infrastructures sur financement du Projet de Construction de 16 Complexes Communaux de Santé

N°	DEPARTEMENT	LOCALITE	TYPE D'INFRASTRUCTURE	NATURE DES TRAVAUX	% D'EXECUTION DU LOT	MONTANT	ENTREPRISE
	OUEME/PLATEAU	Bonou	CSC	Maternité, Dispensaire, Logement Infirmier, Logement Sage Femme, Latrine-Douche, Douche, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, Incinérateur, Laboratoire	50%	270 417 066	CERAB TP
	OUEME/PLATEAU	Hounvigue	Dispensaire				
	COUFFO	Kokohoué	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Infirmier, Logement Sage Femme, Latrine, Douche, Paillote SMI, Cuisine Accompagnant, Incinérateur	50%		
	ATACORA/DONGA	Founga	Maternité et Logement	Maternité, Logement Sage Femme, Citerne, Latrine à deux cabines	11%	155 147 916	CMA TP
	ATACORA/DONGA	Copargo	CSC Maternité et Dispensaire	Dispensaire, Maternité, Latrine à quatre Cabines	11%		
	COLLINES	Sakin	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Sage Femme, Citerne, Latrine à 4 Cabines, Latrine à deux Cabines, Cuisine à deux Compartiments	19%	264 066 213	DELGAN SATIC
	COLLINES	Kpingni	CSA Travaux Neufs	Maternité, Dispensaire, Logement Sage Femme, Citerne, Latrine à 4 Cabines, Latrine à deux Cabines, Cuisine à deux Compartiments	19%		
	COLLINES	Challa Ogoi	CSA Réhabilitation	(Dispensaire, Latrine, Citerne) de KOKORO. Maternité, Cuisine, Citerne, Logement Major, Logement Sage Femme, Latrine à 4 Cabines, Latrine à deux Cabines, Cuisine à deux Compartiments	19%		

## 8.9 Infrastructures sur Budget National dont les travaux d'achèvement sont assurés par l'AGDSD

Tableau 8 : Point des travaux de construction sur Budget National dont les travaux d'achèvement sont assurés par l'AGDSD

### REHABILITATION DE CENTRES DE SANTE

N°	DEPARTEMENT	ANNEE DE DEMARRAGE	LOCALITE		NATURE CENTRE	CONSISTANCE DES TRAVAUX	ENTREPRISE	DATE DE RECEPTION PROVISOIRE	COUT EN F CFA
			Sous-Préfecture	Commune					
1	ATLANTIQUE	1996	TOFFO	SEHOUE	CCS	Réfection dispensaire et maternité	BAPREC	11/06/01	12 839 423
2	MONO/COUFFO	1996	KLOUEKANMEY	GODOHOU	CCS	Réfection dispensaire, Construction cuisine, douches et latrines	ECCM	EN COURS	10 513 192
3	MONO/COUFFO	1996	APLAHOUE	LONKLY	CCS	Réfection maternité construction dispensaire logements, cuisine latrines douches	EMITB	EN COURS	31 137 817
4	MONO/COUFFO	1997/1998	TOVIKLIN	BANONSI	CCS	Réfection maternité logement et dépendance	SPEEB	07/03/01	23 005 040
5	MONO/COUFFO	1997/1998	TOVIKLIN	MISSINKO	CCS	Réhabilitation du centre	BATIKO	07/03/01	43 706 180
6	MONO/COUFFO	1997/1998	KLOUEKANMEY	LANTA	CCS	Construction clôture	BATIKO	07/03/01	10 369 300
7	OUEME/PLATEAU	1996	POBE	IKPINLE	CCS	Construction maternité, dispensaire logement, cuisine latrines et douches	GOBE	EN COURS	32 828 697
8	OUEME/PLATEAU	1997/1998	ADJARRA	MALANHOUI	CCS	Construction maternité, dispensaire logement, latrines et douches	IRAKO	03/10/01	26 642 159
9	OUEME/PLATEAU	1997/1998	SAKETE	TAKON	CCS	Réfection maternité logement, construction dispensaire		EN COURS	27 214 645
10	OUEME/PLATEAU	1997/1998	AKPRO-MISSERETE		CSSP	Réfection maternité logement, construction dispensaire		EN COURS 85%	42 115 268
11	ATACORA/DONGA	1997/1998	TANGUIETA		CSSP	Construction du laboratoire + module de latrines	SIRAM AFRIQUE	EN COURS	8 446 353
12	ATACORA/DONGA	1997/1998	TANGUIETA	N'DAHON-TA	CCS	Construction de la maternité	EWA	08/11/01	13 070 703
13	ATACORA/DONGA	1997/1998	MATERI		CSSP	Réfection maternité dispensaire et logements	EWA	08/11/01	21 772 505
14	ATACORA/DONGA	1997/1998	COBLY		CSSP	Construction logement, réfection maternité & logements	HARRY INTER	EN COURS	23 335 684

## 8.10 Infrastructures sur le Projet Santé II Borgou

Tableau 9 : Construction de centres de santé sur le Projet Santé II Borgou

N°	DEPARTEMENT	LOCALITES	NATURE DU CENTRE	COÛT	NIVEAU D'EXECUTION EN 2000	NIVEAU D'EXECUTION EN 2001
1	BORGOU ET ALIBORI	PARAKOU	CHD	198 672 642	90%	92%
2		PARAKOU	CSCU	173 458 143	60%	75%
3		GOGOUNOU	CSSP	310 074 163	70%	100%
4		BAGOU	CCS			100%
5		NIKKI	CSSP	283 369 263	90%	100%
6		SINENDE	CSSP		90%	100%
7		SEKERE	CCS			347 223 373
8		KPEBIE	CCS	173 761 970	95%	100%
9		TOUROU	CCS			100%
10		FO-BOURE	CCS	263 603 054	80%	100%
11		SIKKI	CCS			100%
12		PARAKOU	Château d'eau	189 784 762	60%	60%
MONTANT GLOBAL				<b>1 939 947 370</b>		

Au total douze (03 ) constructions sont en cours. Neuf (9) sont réceptionnés

## 8.11 Infrastructures Centres d'Action de Solidarité pour l'Evolution de la Santé (CASES)

Tableau 10 : Construction de Centres d'Action de Solidarité pour l'Evolution de la Santé (CASES)

N°	DEPARTEMENT	LOCALITES		COUT(F CFA)	ENTREPRISE	NIVEAU D'EXECUTION EN 2001
		S/Préfecture	Localité			
1	ATACORA ET DONGA	Boukoubé	DIPOULI	56 296 878	ECD-TP	98%
2	ATACORA ET DONGA	Boukoubé	NATA	71 201 639	VDB	100%
3	ATACORA ET DONGA	Matéri	NODI	71 357 192	ETIWOOD- Bénin	100%
4	ATLANTIQUE ET LITTORAL	Ouidah	DOMINDEGOUE	151 795 018	CMC	100%
5	ATLANTIQUE ET LITTORAL	Tori Bossito	TORI HOUEONKO	45 424 988	La GENERAL DU BENIN	98%
6	ATLANTIQUE ET LITTORAL	Abomey Calavi	ZOCA SUD	145 774 999	GTC	100%
7	BORGOU ET ALIBORI	Pèrere	SANDILLO	57 659 532	GENIE BATIMENT DU BENIN	95%
8	BORGOU ET ALIBORI	Nikki	TCHIKANDOU	40 485 808	BOM	Abandon
9	MONO ET COUFFO	Djakotomey	KPOBA	47 668 215	BETAFRIC	100%
10	OUEME ET PLATEAU	Adja-Ouèrè	KPOUROU	47 735 229	FOCOBEN	85%
11	OUEME ET PLATEAU	Ifangni	IGUILLAHOUN	58 432 449	CILM	75%
12	OUEME ET PLATEAU	Kétou	ILLARA	49 400 297	BATICO-BENIN	Abandon
13	ZOU ET COLLINES	Dassa-Zoumè	TCHATCHEGOU	49 893 284	GIGBC	Abandon
14	ZOU ET COLLINES	Savè	OKE-OWO	33 670 323	JMC Group	100%
15	ZOU ET COLLINES	Djidja	AGOUNA	37 768 544	NOUNAGNON QUINCADIV	100%
<b>TOTAL</b>				613 913 668		

Au total sept (7) centres de santé sont réceptionnés et huit (8) sont en cours

## 8.12 Infrastructures sur financement Suisse

Tableau 11: Projet de construction et d'équipement de 24 centres de santé

DEPARTEMENT	LOCALITES	NATURE DU CENTRE	COUT	ENTREPRISE	NIVEAU D'EXECUTION EN % EN 2001
ATLANTIQUE ET LITTORAL	CSSP Allada	CSSP	180 668 215	CTE	100%
	CCS Attogon	CCS	84 988 912	SAFRAC Bénin	100%
	CCS Avakpa	CCS	87 774 954	EGF-BTP	100%
MONO ET COUFFO	CSSP Bopa	CSSP	138 136 130	ACI	100%
	CCS Lobogo	CCS	78 672 910	BETAFRIC	100%
	CCS Possotomè	CCS	80 152 159	EMTB	100%
DONGA	CCS Baréi	CCS	91 470 882	SCACU	100%
	CCS Kolokondé	CCS	69 400 992	DELGAN-INTER	100%
	CCS Bougou	CCS	86 828 438	UGTB	100%
	CCS Partago	CCS	91 262 970	ACB	100%
<b>TOTAL</b>			<b>989 356 562</b>		100%

Au total 10 centres ont été réceptionnés en 2001

### 8.13 Point des équipements médico-techniques commandés

#### POINT DES MARCHES D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES PASSES EN 2001 SUR LE BUDGET NATIONAL

N°	MARCHE	MONTANT TTC ( F CFA )	MONTANT PAYE ( F CFA )	RESTE A PAYER ( F CFA )
1	Fourniture et installation de cabinet dentaires au profit du Programme National de Lutte contre les Affections Bucco-Dentaires	32 082 450	0	32 082 450
2	Fourniture et installation d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 1: Instruments médicaux - Dispensaires )	122 198 410	0	122 198 410
3	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 2: Matériels de mesure et équipements de stérilisation Instruments médicaux - Dispensaires )	87 025 440	0	87 025 440
4	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 3: Mobilier médical- Dispensaires)	154 227 420	0	154 227 420
5	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 4: Literie- Dispensaires )	112 716 320	0	112 716 320
6	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 5: Equipements de chaîne de froid- Dispensaires )	62 922 440	0	62 922 440
7	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 6: Instruments médicaux-Maternités)	292 122 646	0	292 122 646
8	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 7: Matériels de mesure et équipements de stérilisation-Maternités)	127 673 040	0	127 673 040
9	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 9: Mobilier médical-Maternités)	253 664 380	0	253 664 380
10	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 10: Literie- Maternités )	191 251 600	0	191 251 600
11	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 11: Equipements de chaîne de froid et de vaccination-Maternités)	285 214 266	0	285 214 266
12	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit des centres de santé périphériques du Bénin ( Lot 12: Equipements et instruments de laboratoire d'analyses biomédicales)	324 693 560	0	324 693 560
13	Acquisition d'équipements de dialyse au profit du CHD- Borgou	304 185 687	0	304 185 687

#### 8.14 Suite point des équipements médico-techniques commandés

N°	MARCHE	MONTANT TTC ( F CFA )	MONTANT PAYE ( F CFA )	RESTE A PAYER ( F CFA )
14	Acquisition d'équipements de laboratoire au profit du Programme National de Lutte contre le Paludisme	472 586 430	0	472 586 430
15	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit du projet "Promotion de la Santé en Milieu Scolaire et Universitaire"	22 582 200	0	22 582 200
16	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit de la Clinique Universitaire de Neurologie du CNHU ( Lot 1: Equipements electro-médicaux pour unité de neurophysiologie )	236 394 716	0	236 394 716
17	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit de la Clinique Universitaire de Neurologie du CNHU ( Lot 2: Petits matériels hospitaliers et matériels de bureau )	25 954 408	0	25 954 408
18	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit du projet: "Réhabilitation et Equipement du CHD Mono" ( Lot 1: Fluides médicaux)	134 131 540	0	134 131 540
19	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit du projet: "Réhabilitation et Equipement du CHD Mono" ( Lot 2: Equipements de réanimation)	85 972 097	0	85 972 097
20	Acquisition d'équipements médico-techniques au profit du projet: "Construction et Equipement du Service de Cardiologie du CNHU )	107 068 836	0	107 068 836
	TOTAL	3 434 667 886	0	3 434 667 886

## 8.15 Récapitulatif bilan annuel par programme

16/4/02 15:37

SITUATION ANNUELLE D'EXECUTION DES BUDGETS PROGRAMMES GESTION: 2001\_\_\_\_\_

MINISTERE \_\_MSP\_\_\_\_\_

EXECUTION DU PROGRAMME \_\_ I A V \_\_\_\_\_

ARRETE AU \_\_30/12/01\_\_\_\_\_

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION 2001 (1)	ENGAGEMENTS AU 30 DECEMBRE (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)
					DEPENSES ORDONNANCEES ET ACCEPTÉES				DEPENSES A REGULARISER						
					Dépenses ordonnancées à fin décembre (4)	Trimestre en cours (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)			
<b>Programme I</b>		<b>18 156</b>	<b>16 399</b>	<b>90</b>	<b>16 399</b>			<b>16 399</b>							<b>1 757</b>
	Fonctionnement	2 384	2 384	100	2 384			2 384							0
	Transfert	1 980	1 704	86	1 704			1 704							276
	BESA	0	0	0	0			0							0
	Dépense en capital	13 792	12 311	89	12 311			12 311							1 481
	- intérieur	3 035	2 843	94	2 843			2 843							192
	- Extérieur	10 757	9 468	108	1 110			1 110							1 289
<b>Programme II</b>		<b>12 329</b>	<b>12 264</b>	<b>99</b>	<b>12 264</b>			<b>12 264</b>							<b>65</b>
	Fonctionnement	10 578	10 578	100	10 578			10 578							0
	Transfert	1 550	1 550	100	1 550			1 550							0
	BESA	201	136	68	136			136							65
	Dépense en capital	0	0	0	0			0							0
	- intérieur	0	0	0	0			0							0
	- Extérieur	0	0	0	0			0							0
<b>Programme III</b>		<b>5 367</b>	<b>5 009</b>	<b>93</b>	<b>5 009</b>			<b>5 009</b>							<b>358</b>
	Fonctionnement	0	0	0	0			0							0
	Transfert	3 455	3 386	98	3 386			3 386							69
	BESA	0	0	0	0			0							0
	Dépense en capital	1 912	1 623	85	1 623			1 623							289
	- intérieur	1 432	1 152	80	1 152			1 152							280
	- Extérieur	480	470	98	470			470							10

NOMENCLATURE BUDGETAIRE	LIBELLE	CREDITS GESTION (1)	ENGAGEMENTS AU (2)	TAUX CONSOMMATION (3)	TITRES DE PAIEMENT EMIS								TOTAL DES TITRES ADMIS EN PAIEMENT (13)=(7+12)	TAUX BASE ORDONNANCEMENT	CREDITS DISPONIBLES (14)=(1)-(2)	
					DEPENSES ORDONNEES ET ACCEPTEES				DEPENSES A REGULARISER							
					Dépenses ordonnancées fin décembre (4)	Trimestre en cours (5)	Consommation crédits délégués (6)	Total ordonnancé à fin (7)=(4+5+6)	Dépenses à régulariser au mois M-1 (8)	OP (9)	BT (10)	OT (11)				Total Dép. à régulariser du mois M (12)=(8+9+10+11)
<b>Programme IV</b>		<b>175</b>	<b>205</b>	<b>117</b>	<b>205</b>				<b>205</b>							<b>-30</b>
Fonctionnement		0	0	0	0				0							0
Transfert		0	0	0	0				0							0
BESA		0	0	0	0				0							0
Dépense en capital		175	205	117	205				205							-30
- Intérieur		50	47	94	47				47							3
- Extérieur		125	158	126	158				158							-33
<b>Programme V</b>		<b>4 483</b>	<b>2 534</b>	<b>57</b>	<b>2 534</b>				<b>2 534</b>							<b>1 949</b>
Fonctionnement		0	0	0	0				0							0
Transfert		0	0	0	0				0							0
BESA		0	0	0	0				0							0
Dépense en capital		4 483	2 534	57	2 534				2 534							1 949
- Intérieur		3 999	2 228	56	2 228				2 228							1 771
- Extérieur		484	306	63	306				306							178
<b>TOTAL programme 1+2+3+4</b>		<b>40 510</b>	<b>36 411</b>	<b>90</b>	<b>36 411</b>				<b>36 411</b>							<b>4 099</b>
Dont:																
Fonctionnement		12 962	12 962	100	12 962				12 962							0
Transfert		6 985	6 640	95	6 640				6 640							345
Equipement		201	136	68	136				136							65
dépense en capital		20 362	16 673	82	16 673				16 673							3 689
-somme intérieure		8 516	6 270	74	6 270				6 270							2 246
-somme extérieure		11 846	10 402	88	2 044				2 044							1 444
		40 510	36 411	90	36 411				36 411							4 099