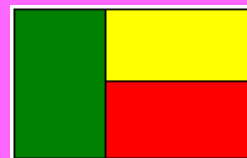




REPUBLIQUE DU BENIN  
MINISTERE DE LA SANTE  
CABINET



SECRETARIAT GENERAL DU MINISTERE

DIRECTION DES RESSOURCES  
FINANCIERES ET DU MATERIEL

DIRECTION DE LA PROGRAMMATION  
ET DE LA PROSPECTIVE



# RAPPORT DE PERFORMANCE 2010

Destinataire : Chambre des Comptes

11<sup>ème</sup> édition

Septembre 2011.

# Table des matières

---

REMERCIEMENTS .....	1
INDEX DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	2
RESUME .....	5
AVANT-PROPOS .....	7
INTRODUCTION.....	9
I - PRESENTATION DU MINISTERE DE LA SANTE.....	10
I.1.    Mission du Ministère de la Santé .....	11
I.2.    Rappel des objectifs stratégiques et résultats attendus.....	12
I.3.    Etat des lieux en 2010.....	13
Ratios du personnel soignant en 2010.....	15
II. PRESENTATION ET EXECUTION DU BUDGET PROGRAMME 2010 .....	19
2.1.    Présentation du budget.....	20
2.2.    Exécution Financière .....	22
2.3.    Exécution Physique.....	27
III - ANALYSE DES ECARTS.....	55
3.1.    Ecart Financiers.....	55
3.2.    Ecart physiques.....	55
IV- ANALYSE DE LA PERFORMANCE .....	56
4.1.    Rappel des résultats du budget programme 2010.....	56
4.2.    Liste des indicateurs de la Santé .....	58
4.3.    Analyse de l'atteinte des cibles.....	59
V- DIFFICULTES RENCONTREES.....	61
VI – APPROCHES DE SOLUTIONS ET SUGGESTIONS.....	63
CONCLUSION .....	66
ANNEXES.....	67
ANNEXE 1 : Exécution du budget 2010 du ministère du 1er janvier au 31 décembre 2010 ....	68
ANNEXE 2 : Liste et mode de calcul des indicateurs.....	77
ANNEXE 3 : Correspondance entre les anciennes et nouvelles formulations des domaines du PNDS .....	78
ANNEXE 4 : Les taux d'exécution financière des projets et programmes tirés du SIGFiP .....	79
ANNEXE 5 : Tableau récapitulatif des objectifs de chacun des projets et programmes inscrits au PIP 2010 .....	81

**Comité Technique de Rédaction :**

Pascal KORA BATA

Alphonse AKPAMOLI

Mathias FINOUDE

Agnès VISSOH AYADJI

Paulin GBEKAN

Edmond DANHOEGBE

Suradjou RADJI

Dominique do REGO

Kadmiel FAGBOHOUN

Clément AKPAMAGBO

Boris MAMA DJIMA

Raïnatou SALIFOU MAMA

Anasthasie ATINDOGBE

## **REMERCIEMENTS**

Le comité Technique de rédaction par la présente, témoigne de sa profonde gratitude à tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la rédaction de ce rapport.

Il sollicite votre indulgence et serait heureux de recevoir vos critiques et suggestions pour l'amélioration de la qualité des éditions futures.

Bonne lecture à tous.

## INDEX DES SIGLES ET ABREVIATIONS

<b>AAA</b>	:	zone sanitaire Adjara-Avrankou-Akpro-Missrété
<b>AGETUR</b>	:	Agence d'Exécution des Travaux Urbains
<b>AGR</b>	:	Activité Génératrice de revenus
<b>ARV</b>	:	Anti Retro Viraux
<b>AVC</b>	:	Accident Cardio- Vasculaire
<b>BN</b>	:	Budget National
<b>CDMT</b>	:	Cadre de Dépenses à Moyen Terme
<b>CDT</b>	:	Centre de Détection et de Traitement de la Tuberculose
<b>CREC</b>	:	Centre de Recherche Entomologique de Cotonou
<b>COMPACT</b>	:	Protocole d'accord signé et relatif à la mise en œuvre du Plan Triennal de Développement du secteur de la santé en vue d'atteindre les OMD relatifs à la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant.
<b>CD</b>	:	Centre de Dépistage
<b>CAARMMA</b>	:	Campagne Africaine pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle
<b>CAME</b>	:	Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels
<b>CDTUB</b>	:	Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli
<b>CES 4</b>	:	Certificat d'Etude Spécialisée (4 <sup>ème</sup> année)
<b>CHD</b>	:	Centre Hospitalier Départemental
<b>CIPEC</b>	:	Centre d'Information et de Conseil sur le SIDA
<b>CNEEP</b>	:	Comité National de suivi de l'Exécution et d'Evaluation des Projets/Programmes
<b>CNHPP</b>	:	Centre National Hospitalier de Pneumo Phtisiologie
<b>CHPP</b>	:	Centre Hospitalier de Pneumo Phtisiologie
<b>CNHU-HKM</b>	:	Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga
<b>COGEC</b>	:	Comité de Gestion des Communes
<b>CPN</b>	:	Consultation Périnatale
<b>CS</b>	:	Centre de Santé
<b>CSA</b>	:	Centre de Santé d'Arrondissement
<b>CTA</b>	:	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
<b>DAO</b>	:	Dossiers d'Appel d'Offres
<b>DC</b>	:	Direction Centrale
<b>DCC</b>	:	Développement Conduit par les Communautés
<b>DDZS</b>	:	Direction de Développement des Zones Sanitaires
<b>DSCR</b>	:	Document de Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté
<b>DDS</b>	:	Direction Départementale de la Santé
<b>DEDTS</b>	:	Direction des Explorations Diagnostiques et de la Transfusion Sanguine
<b>DHAB</b>	:	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
<b>DIEM</b>	:	Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance
<b>DNPEV-SSP</b>	:	Direction Nationale du Programme Elargi de Vaccination et des Soins de Santé Primaires
<b>DNSP</b>	:	Direction Nationale de la Santé Publique
<b>DPM</b>	:	Direction des Pharmacies et du Médicament
<b>DPP</b>	:	Direction de la Programmation et de la Prospective
<b>DRFM</b>	:	Direction des Ressources Financières et du Matériel
<b>DRH</b>	:	Direction des Ressources Humaines
<b>DRS</b>	:	Direction de la Recherche en Santé
<b>DSF</b>	:	Direction de la Santé Familiale
<b>DSIO</b>	:	Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux

<b>DT</b>	:	Direction Technique
<b>DTCP</b>	:	vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche et la Poliomyélite
<b>EEZS</b>	:	Equipe d'Encadrement de la Zone Sanitaire
<b>FADeC</b>	:	Fonds d'Appui au Développement des Communes
<b>GAR</b>	:	Gestion Axée sur les Résultats
<b>HIB</b>	:	HémophilusInfluenzal type B
<b>HOMEL</b>	:	Hôpital de la Mère et de l'Enfant de la Lagune
<b>HZ</b>	:	Hôpital de Zone
<b>IDE</b>	:	Infirmier Diplômé d'Etat
<b>IEC</b>	:	Information Education Communication
<b>IGM</b>	:	Inspection Générale du Ministère
<b>INSAE</b>	:	Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
<b>IRA</b>	:	Infection Respiratoire Aigüe
<b>IST</b>	:	Infection Sexuellement Transmissible
<b>JNV</b>	:	Journée Nationale de Vaccination
<b>MAPI</b>	:	Manifestations Adverses Post Immunisation
<b>MIILD</b>	:	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'action
<b>MIS</b>	:	Malaria Indicator Survey
<b>MS</b>	:	Ministère de la Santé
<b>MST</b>	:	Maladies Sexuellement Transmissibles
<b>NV</b>	:	Naissances Vivantes
<b>OBC</b>	:	Organisation à Base Communautaire
<b>OMD</b>	:	Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>OMS</b>	:	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	:	Organisation Non Gouvernementale
<b>PACLS</b>	:	Plan d'Action des Comités locaux de Lutte contre le Sida
<b>PALS</b>	:	Projet d'Appui à la Lutte contre le Sida
<b>PAP</b>	:	Programme d'Actions Prioritaires
<b>PASTAM</b>	:	Projet d'Appui à la Sécurité dans les départements de l'Atacora-Donga et du Mono-Couffo
<b>PAZS</b>	:	Programme d'Appui à la Zone Sanitaire
<b>PCIME</b>	:	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
<b>PCOD</b>	:	Projet de Co- Développement
<b>PCIGA</b>	:	Prise en Charge Intégrée des Grossesses et Accouchements
<b>PARDZS</b>	:	Projet d'Appui au Renforcement des Départements et Zones Sanitaires
<b>PIHI</b>	:	Parquet d'Intervention à Haut Impact
<b>PNSETRA</b>	:	Programme National de Sécurité Transfusionnelle
<b>PEC</b>	:	Prise en charge
<b>PERC</b>	:	Public Expenditure Reform Credit
<b>PEV</b>	:	Programme Elargi de Vaccination
<b>PFA</b>	:	Paralysie Flasque Aigüe
<b>PIC</b>	:	Programme Indicatif de Coopération
<b>PIP</b>	:	Programme d'Investissement Public
<b>PISF</b>	:	Projet Intégré de Santé Familiale
<b>PMLS</b>	:	Projet Multi-sectoriel de Lutte contre le SIDA
<b>PMT</b>	:	Praticien de la Médecine Traditionnelle
<b>PNDS</b>	:	Plan National de Développement Sanitaire
<b>PNSDRHS</b>	:	Plan National Stratégique de Développement des Ressources Humaines du secteur Santé
<b>PPEA</b>	:	Programme Pluriannuel d'Appui au Secteur de l'Eau et d'Assainissement
<b>PSNDSS</b>	:	Politique et Stratégies Nationales de Développement du Secteur Santé
<b>PTA</b>	:	Plan de travail Annuel

<b>PTF</b>	:	Partenaire Technique et Financier
<b>PTME</b>	:	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
<b>PVVIH</b>	:	Personne Vivant avec le VIH
<b>RAMU</b>	:	Régime Assurance Maladie Universelle
<b>RE</b>	:	Ressources Extérieures
<b>RGPH</b>	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
<b>RI</b>	:	Ressources Internes
<b>SAKIF</b>	:	zone sanitaire Sakété-Kétou-Ifangni
<b>SAMU</b>	:	Soins d'Aide Médicale d'Urgence
<b>SCRP</b>	:	Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté
<b>SF</b>	:	Santé Familiale
<b>SDTS</b>	:	Service Départemental de Transfusion sanguine
<b>SHAB</b>	:	Service de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
<b>STEP(Enquête)</b>	:	Enquête réalisée étape par étape
<b>SIDAG</b>	:	Système d'Information de Dépistage Anonyme et Gratuit
<b>SIDA</b>	:	Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
<b>SIGFIP</b>	:	Système Informatisé de Gestion des Finances Publiques
<b>SNIGS</b>	:	Système National d'Information et de Gestion Sanitaires
<b>SONU</b>	:	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
<b>SGSI</b>	:	Service de Gestion du Système d'Informations
<b>SSP</b>	:	Soins de Santé Primaires
<b>VAR</b>	:	Vaccin Anti –Rougeoleux
<b>VIH/SIDA</b>	:	Virus d'Immuno déficience Humaine
<b>ZS</b>	:	Zone Sanitaire

## RESUME

Le contexte d'élaboration du budget programme exercice 2010 est marqué essentiellement par (i) la fin de la mise en œuvre de la plupart des documents stratégiques au plan national (les Orientations Stratégiques de développement 2006-2011, le Document de Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté (DSCR) 2007-2009) et (ii) la finalisation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS). A l'instar du budget de 2009, le PNDS 2009-2018 est articulé autour des cinq (5) domaines d'intervention du PNDS à savoir : (i) prévention et lutte contre les principales maladies et amélioration de la qualité des soins ; (ii) valorisation des ressources humaines ; (iii) renforcement du partenariat dans le secteur et promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale ; (iv) mécanisme de financement du secteur et (v) renforcement de la gestion du secteur.

La politique du secteur santé est centrée sur les trois points ci-après :

- le renforcement des réformes du système de santé ;
- l'amélioration de la gestion des ressources humaines et de la qualité des dépenses du secteur et
- l'amélioration de la qualité des soins.

Au titre de l'exercice 2010, le secteur de la santé a bénéficié de 82 462 600 000 FCFA y compris les salaires dont 39 377 000 000 FCFA pour le PIP et 43 086 000 000 FCFA pour le Fonctionnement<sup>1</sup>. Par rapport à l'année 2009, le budget du secteur a connu une diminution de 26% en passant de 111 414 000 000 FCFA en 2009 à 82 462 600 000 FCFA en 2010.

Au 31 décembre 2010, le budget du secteur a été exécuté à hauteur de **30,86%** (base engagement) soit un montant de **25 446 497 242** FCFA sur une dotation effective de **82 462 600 000** FCFA dont 60 326 465 000 FCFA de ressources intérieures. Sur ces 60 326 465 000 FCFA, la consommation est de 24 100 977 496 FCFA, soit un taux d'exécution de 39,95 %. Par ailleurs, les crédits délégués et les fonds sanitaires des indigents sont engagés respectivement à 96,41% et 81,78% soit 4 150 268 602 FCFA et 1 022 209 059 FCFA.

Comme tous les ans, les dépenses engagées en 2010 ont servi essentiellement à : (i) la construction/réhabilitation des infrastructures sanitaires, (ii) réalisation des activités de préventions et de soins, (iii) l'acquisition des matériels roulants, (iv) l'acquisition des matériels médico-techniques, (v) l'acquisition de vaccins et (vi) l'acquisition de moustiquaires imprégnées.

L'analyse de la performance du secteur permet de noter que sur les quinze (15) indicateurs retenus :

- dix (10) d'entre eux ont atteint leur cible à savoir : (i) la prévalence du VIH/SIDA parmi les femmes enceintes, (ii) la première visite de consultation prénatale, (iii) la couverture vaccinale, (iv) le taux d'accouchement assisté, (v) le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILD), (vi) le pourcentage de femmes enceintes dormant sous MIILD, (vii) le taux de prise en charge de la tuberculose, (viii) le taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception, (ix) le taux de couverture en ouvrages

---

<sup>1</sup>Informations issues du SIGFIP 2010 tiré le 24 mars 2011

d'évacuation des excréta en milieu scolaire et (x) le taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta des ménages ;

- quatre (04) cibles n'ont pas été atteintes au cours de l'année 2010 à savoir : (i) le taux de fréquentation des services de santé par les enfants de moins de cinq (05) ans, (ii) le taux de fréquentation des services de santé dans la population générale, (iii) la part du budget de la santé dans le budget général de l'Etat et (iv) le taux de consommation du budget santé ;
- enfin, un (01) indicateur n'a pas évolué en 2010, le nombre de zones sanitaires fonctionnelles.

Pour ce qui concerne les deux taux de fréquentation des services de santé par les enfants de moins de cinq et par la population générale, la non atteinte des cibles résulterait des mesures préventives (distribution gratuite des moustiquaires imprégnées, pulvérisation intra domiciliaire,...) menées par le Gouvernement pour contenir le paludisme qui est la première cause de consultation dans les formations sanitaires chez les enfants et chez les adultes.

Quant à la part du budget de la santé dans le budget général de l'Etat, la non atteinte de la cible de 15% serait due aux crises économiques et financières que connaît notre pays depuis quelques années.

S'agissant du taux faible de consommation du budget santé, la situation serait surtout due (i) à l'ouverture tardive et au verrouillage précoce et intempestif du SIGFiP, (ii) à la lourdeur des procédures d'exécution des marchés publics et (iii) aux crises sociales (les grèves perlées) qui ont trop pesé sur le secteur de la santé tout au long de l'année 2010.

Quant au nombre de zones sanitaires fonctionnelles, il est à préciser qu'entre 2009 et 2010, il n'y a pas eu de nouveaux hôpitaux de zone rendus conformes aux normes en termes d'équipements et de personnels qualifiés.

Les principales contraintes et défis majeurs qui restent à relever dans le secteur sont notamment: la mise en œuvre efficiente des réformes institutionnelles et organisationnelles, l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de recrutement, la poursuite de la lutte contre les maladies prioritaires, la réduction du taux de mortalité maternelle et infantile, la poursuite du renforcement du partenariat secteur public et secteur privé pour rendre le système sanitaire plus efficace, la poursuite du renforcement de la décentralisation et du transfert effectif des ressources vers les communes avec l'opérationnalisation du FADEC, la poursuite du renforcement de la gouvernance et la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats au sein du secteur, l'amélioration du dialogue social, des solutions idoines pour mettre effectivement le personnel au travail, la pérennisation de la gratuité de la césarienne, la mise en œuvre du Régime Assurance Maladie Universelle (RAMU) et du Compact, l'opérationnalisation du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI), la création d'un pôle d'excellence à vocation sous-régionale.

## AVANT-PROPOS

Le Ministère de la Santé a pour mission, la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de la politique de l'Etat en matière de santé conformément aux lois et règlements en vigueur au Bénin et aux vision et politique de développement du Gouvernement<sup>1</sup>.

De ce fait, le Ministère de la Santé s'emploie à améliorer les conditions socio-sanitaires des familles sur la base d'un système intégrant les populations pauvres et indigentes. Cette amélioration se fait à travers des actions concourant à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), à la mise en œuvre de la Déclaration de Paris, de la Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté (SCR2) et du Programme d'Actions Prioritaires (PAP).

Au titre de l'année 2010, un budget de 82 462 600 000 FCFA a été accordé au secteur dont 39 376 537 000 F CFA pour le Programme d'Investissements Publics (PIP) et 43 086 063 000 F CFA pour le Fonctionnement<sup>2</sup> y compris les salaires.

Le budget général de l'Etat étant de 1 346 439 000 000 F CFA, la part du budget alloué au Ministère de la Santé représente 6,12% et est largement inférieur au taux recommandé par le sommet d'Abuja qui est de 15%.

Au 31 décembre 2010, le montant engagé s'élève à 25 446 497 242 F CFA soit un taux d'engagement de 30,86% sur la dotation réelle.

L'utilisation des ressources affectées au secteur a permis entre autres, d'atteindre les résultats ci-après:

- le renforcement de la lutte contre les maladies prioritaires à savoir le Paludisme, le VIH/Sida et la Tuberculose ;
- la gratuité de la césarienne en vue de la réduction de la mortalité maternelle et infantile ;
- l'amélioration de la couverture sanitaire par la construction et la réhabilitation des centres de santé;
- la poursuite du renforcement de l'accessibilité aux soins de santé des populations pauvres et indigentes par le maintien de l'application du mécanisme d'utilisation du fonds sanitaire des indigents à toutes les zones sanitaires et la promotion des mutuelles de santé;
- la disponibilité des kits d'urgence dans les hôpitaux en vue d'une meilleure prise en charge des urgences obstétricales ;
- le recrutement de nouveaux agents pour pallier l'insuffisance des ressources humaines ;
- le reversement progressif des agents mesures sociales.

---

<sup>1</sup> Décret N° 2010 -060 du 12 mars 2010 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé

<sup>2</sup> Informations issues du SIGFIP 2010 tiré le 24 mars 2011 et CDMT 2010-2012.

Malgré ces résultats enregistrés, d'importants défis restent à relever notamment :

- la mise en œuvre efficiente des réformes institutionnelles et organisationnelles ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de recrutement ;
- la poursuite de la lutte contre les maladies prioritaires ;
- la réduction du taux de mortalité maternelle et infantile;
- la poursuite du renforcement du partenariat secteur public et secteur privé pour rendre le système sanitaire plus efficace ;
- la poursuite du renforcement de la décentralisation et du transfert effectif des ressources vers les communes avec l'opérationnalisation du Fonds d'Appui au Développement des Communes ;
- la poursuite du renforcement de la gouvernance et la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats au sein du secteur ;
- l'amélioration du dialogue social et des solutions idoines pour mettre le personnel au travail ;
- la pérennisation de la gratuité de la césarienne ;
- la mise en œuvre du Régime Assurance Maladie Universelle (RAMU) ;
- la mise en œuvre du Compact ;
- l'opérationnalisation du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI) ;
- la création d'un pôle d'excellence à vocation régionale ;
- la gestion rationnelle des acquis.

Le relèvement de ces défis suppose la poursuite de la mise en œuvre, au prime abord, des recommandations issues de l'audit organisationnel du Ministère de la Santé. Personnellement, je prends l'engagement de m'y atteler. Mais cela implique des sacrifices et de profondes réformes. Dans ce cadre, il nous faut beaucoup de discernement et de patience pour apprécier à leur juste valeur, les actions à mener en vue de l'exécution desdites recommandations.

Tirant leçons des réalisations de 2010, il s'avère indispensable pour les exercices à venir, que notre leitmotiv soit l'efficacité, l'efficience et l'intérêt supérieur de la Nation.

La santé est un bien précieux qui ne saurait être confié aux seuls spécialistes de la santé. Un engagement de tout le peuple béninois permettra à notre pays d'être dignement au rendez-vous des Objectifs du Millénaire pour le Développement en 2015.

C'est à ce prix que le secteur de la santé pourra effectivement contribuer à l'émergence de notre pays.

  
Le Ministre de la Santé  
  
Professeur Ag. Dorothée A. KINDE-GAZARD

## INTRODUCTION

Dans l'optique de la mise en œuvre de la Gestion Axée sur les Résultats, le Bénin s'est engagé depuis l'année 2000 dans une série de réformes budgétaires ayant pour corollaire l'élaboration du budget programme et du rapport de performance.

Le budget programme associe les moyens aux résultats et vise : (i) une meilleure allocation des ressources, (ii) une gestion efficace de ces ressources pour l'atteinte des résultats et (iii) une responsabilité plus accrue du gestionnaire.

L'atteinte des résultats appelle la gestion rationnelle et efficiente des ressources disponibles et l'obligation de reddition de compte induit le réflexe de rendre compte en vue de présenter les éléments d'appréciation. C'est dans ce cadre qu'il a été fait obligation à tous les Ministères impliqués dans la mise en œuvre de la réforme budgétaire, l'élaboration à chaque fin d'exercice budgétaire, du rapport de performance. Le Ministère de la Santé faisant partie des ministères pilotes pour l'élaboration dudit rapport de performance est à sa onzième édition.

Le rapport de performance constitue avant tout un moyen de communication avec tous les acteurs du secteur de la santé. Il permet de mieux renseigner les citoyens en général, les parlementaires et partenaires techniques et financiers en particulier, sur l'utilisation des ressources mises à disposition et la performance globale du secteur.

Le budget programme exercice 2010 du secteur santé à l'instar de celui de 2009, est articulé autour des cinq (5) domaines d'intervention du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) à savoir : (i) prévention et lutte contre les principales maladies et amélioration de la qualité des soins ; (ii) valorisation des ressources humaines ; (iii) renforcement du partenariat dans le secteur et promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale ; (iv) mécanisme de financement du secteur ; (v) renforcement de la gestion du secteur.

Au 31 décembre 2010, le taux d'exécution base engagement est de 30,86 %, soit 25 446 497 000 F CFA consommés sur les 82 462 600 000 FCFA alloués au secteur santé.

Le présent rapport nous situe sur l'utilisation des ressources consommées, les raisons du faible taux de consommation par rapport à l'année 2009 et les dispositions prises en vue d'une meilleure performance. Il s'articule autour des six points essentiels ci-après :

- Présentation du Ministère de la Santé ;
- Présentation et exécution du Budget Programme 2010;
- Analyse des écarts ;
- Analyse de la performance ;
- Difficultés rencontrées ;
- Approches de solutions et suggestions.

## **I - PRESENTATION DU MINISTERE DE LA SANTE**

## I.1. Mission du Ministère de la Santé

Conformément à l'article premier du **décret n°2010-060 du 12 mars 2010** portant attributions, organisation et fonctionnement, le Ministère de la Santé est chargé de mettre en œuvre les politiques définies par le Gouvernement en matière de santé. Dans ce cadre, il initie les actions de santé, planifie, coordonne et contrôle la mise en œuvre des activités qui en découlent.

Suite aux travaux des Etats Généraux de la Santé de Novembre 2007, une vision capable de contribuer au renforcement de la performance du système national de santé béninois a été définie comme ci-après :

**« Le Bénin dispose en 2025 d'un système de santé performant basé sur des Initiatives publiques et privées, individuelles et collectives, pour l'Offre et la Disponibilité permanentes de Soins de Qualité, équitables et accessibles aux Populations de toutes catégories, fondées sur les Valeurs de Solidarité et de Partage de risques pour répondre à l'ensemble des besoins de santé du peuple béninois ».**

Ainsi, la mission du Ministère de la Santé est : «améliorer les conditions socio-sanitaires des familles sur la base d'un système intégrant les populations pauvres et indigentes». Pour accomplir cette mission, le Ministère de la santé s'est fixé, dans son Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), les objectifs globaux suivants :

- assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ;
- renforcer le partenariat pour la santé ;
- améliorer la gouvernance et la gestion des ressources dans le secteur.

Pour accomplir sa mission, le Ministère de la Santé est animé par le Cabinet du Ministre, des Directions Centrales, Techniques et Départementales ainsi que des Projets et Programmes. Ces différentes structures sont régies par le décret n°2010-060 cité plus haut.<sup>3</sup>

L'instance en charge du pilotage est le Comité National de suivi de l'Exécution et d'Évaluation des Projets/Programmes du secteur santé (CNEEP). Il est régi par le décret N°2007-163 du 16 avril 2007 portant création, attributions composition, organisation et fonctionnement du CNEEP. Conformément à l'article 2 dudit décret, le CNEEP est chargé entre autres de superviser la mise en œuvre effective des réformes du secteur santé telles que prévues dans la politique et les stratégies sanitaires nationales et d'analyser les grandes questions préoccupantes du secteur.

---

<sup>3</sup>Décret N° 2010 -060 du 12 mars 2010 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé

La politique Nationale Sanitaire et le Plan National de Développement Sanitaire pour la période de 2009 à 2018 constituent les documents stratégiques de référence du secteur.

## **I.2. Rappel des objectifs stratégiques et résultats attendus**

Les stratégies définies dans le Plan National de Développement Sanitaire prennent appui sur les constats suivants :

- le profil épidémiologique qui a peu varié ces dernières années ;
- les données de la dynamique démographique caractérisée par une croissance de la population et une urbanisation croissante ;
- l'effectivité des interactions entre la santé de la population et les autres domaines (économie, environnement, éducation etc.) ;
- les exigences sans cesse croissantes de la population en matière d'accueil, de disponibilité et de qualité des soins de santé et
- la nécessité du renforcement du partenariat public et privé.

Actuellement, la politique du secteur santé est centrée sur les trois (03) points ci-après :

- le renforcement des réformes du système de santé ;
- l'amélioration de la gestion des ressources humaines et de la qualité des dépenses du secteur et
- l'amélioration de la qualité des soins.

Les principaux résultats attendus sont :

- la base de la pyramide sanitaire est réorganisée et la couverture sanitaire est améliorée ;
- la gestion des ressources humaines, financières et matérielles du secteur est renforcée ;
- la qualité des soins s'est améliorée et
- la lutte contre les maladies s'est accrue.

Dans le cadre d'une riposte à la hauteur des attentes des populations béninoises en matière de santé, le secteur a retenu cinq (05) domaines prioritaires déclinés en treize (13) programmes qui mettent la lutte contre les<sup>4</sup> maladies au cœur des préoccupations avec un accent particulier sur l'amélioration de la qualité des soins, l'hygiène et l'assainissement de base. Par ailleurs, la lutte contre la pauvreté à travers la prise en charge des personnes indigentes et l'installation progressive de mutuelles de santé sur tout le territoire national constituent la charnière transversale des orientations stratégiques retenues.

---

<sup>4</sup>Domaines retenus avant la relecture du PNDS. NB : Les nouvelles formulations sont en annexes du document

Les cinq (05) domaines prioritaires retenus par le PNDS sont les suivants :

- prévention et lutte contre la maladie et amélioration de la qualité des soins ;
- valorisation des ressources humaines ;
- renforcement du partenariat dans le secteur et promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale ;
- mécanisme de financement du secteur et
- renforcement de la gestion du secteur.

La déclinaison des domaines prioritaires en programmes se présente comme suit :

- promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base ;
- amélioration de la santé de la reproduction;
- lutte contre la maladie;
- développement hospitalier;
- renforcement du partenariat entre les acteurs ;
- promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale;
- amélioration du financement du secteur ;
- renforcement institutionnel ;
- renforcement de la planification des ressources humaines ;
- amélioration de la production et du développement des compétences ;
- amélioration du système de management des ressources humaines ;
- développement des zones sanitaires ;
- renforcement de l'assistance médicale aux pauvres, indigents et couches vulnérables.

### **I.3. Etat des lieux en 2010**

#### **I.3.1 Contexte d'élaboration du budget de 2010**

Il est marqué essentiellement par (i) la fin de la mise en œuvre de la plupart des documents stratégiques au plan national (les Orientations Stratégiques de développement 2006-2011, le Document de Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté (DSCR) 2007-2009 et (ii) la finalisation du Plan National de Développement Sanitaire (2009-2018).

#### **I.3.2 Situation sanitaire en 2010**

Les affections fréquemment rencontrées en consultation et n'ayant pas fait objet d'hospitalisation se présentent en 2010 dans l'ordre décroissant comme suit : le paludisme (44,5%), les infections respiratoires aiguës (13,2%), les autres affections gastro-intestinales (7%), les traumatismes (5,1%), l'anémie (4,8%), les diarrhées (3,1%), les autres affections

dermatologiques (2,1%), l'hypertension artérielle (1,2%), les douleurs abdominales basses (1,1 %), les conjonctivites (1%) et le reste des affections (16,9)<sup>5</sup>

En ce qui concerne la surveillance des maladies, l'évolution des indicateurs montre une bonne détection des paralysies flasques aiguës et de la fièvre jaune. Les performances de la surveillance de la rougeole s'améliorent mais ne sont pas optimales. Les tranches d'âges de moins d'un an (14%), un à quatre ans (51%) et cinq à quatorze ans (33%) sont les plus touchées. Il est noté une prédominance des cas confirmés de rougeole dans le sud du pays.

### **1.3.3 Situation des ressources humaines du secteur en 2010**

La situation des ressources humaines demeure toujours préoccupante. Les problèmes caractérisant la gestion du personnel dans le secteur de la santé demeurent les mêmes qu'en 2009. Il s'agit :

- du vieillissement du personnel du secteur ;
- de l'insuffisance de personnel qualifié qui s'aggravera bientôt avec le départ massif des agents à la retraite;
- de la pénurie de médecins spécialistes ;
- de l'insuffisance de formations et recyclages ;
- de l'insuffisance de motivation du personnel ;
- de la concentration du personnel dans les centres urbains au détriment des centres ruraux ;
- de l'inexistence de plan de carrière et de formation du personnel du secteur ;
- de la forte concentration des médecins dans l'administration centrale au détriment des formations sanitaires ;
- de l'insuffisance de marge de manœuvre des structures intermédiaires et périphériques sur la gestion des mouvements du personnel ;
- le reversement de 4521 agents à statuts précaires dans le corps des agents contractuels de l'Etat.

Le tableau ci-dessous présente les principaux ratios du personnel soignant par corps et par département en 2010.

---

<sup>5</sup>Annuaire des Statistiques sanitaires 2010, SGSI/DPP/MS

## Ratios du personnel soignant en 2010

**Tableau1** : Principaux ratios du personnel soignant par corps et par département en 2010

Département	Population	FAP	Médecins			Infirmiers			Sages-femmes			Techniciens de Laboratoire	
			Nb	Nb d'hab/Méd	Méd pour 10000 Hab	Nb	Nb d'hab/Inf	Inf pour 5000 Hab	Nb	Nb FAP/SF	SF/10000 Habts	Nb	Hab/TL
Alibori	654 094	138 275	15	43 606	0,23	197	3 320	1,51	30	4 609	0,46	15	43 606
Atacora	689 647	151 446	36	19 157	0,52	192	3 592	1,39	64	2 366	0,93	25	27 586
Atlantique	1 006 300	242 418	109	9 232	1,08	415	2 425	2,06	209	1 160	2,08	35	28 751
Borgou	909 004	197 436	75	12 120	0,83	499	1 822	2,74	87	2 269	0,96	74	12 284
Collines	672 709	151 898	19	35 406	0,28	244	2 757	1,81	52	2 921	0,77	20	33 635
Couffo	658 478	154 611	27	24 388	0,41	170	3 873	1,29	38	4 069	0,58	14	47 034
Donga	439 410	96 011	21	20 924	0,48	112	3 923	1,27	24	4 000	0,55	14	31 386
Littoral	834 856	241023	555	1 504	6,65	494	1 690	2,96	347	695	4,16	126	6 626
Mono	451 931	103 492	34	13 292	0,75	192	2 354	2,12	60	1 725	1,33	24	18 830
Ouémé	917 290	233 359	97	9 457	1,06	450	2 038	2,45	209	1 117	2,28	65	14 112
Plateau	511 026	125 559	25	20 441	0,49	132	3 871	1,29	57	2 203	1,12	16	31 939
Zou	753 083	177 728	52	14 482	0,69	345	2 183	2,29	111	1 601	1,47	45	16 735
<b>Bénin</b>	<b>8 497 828</b>	<b>2 013 256</b>	<b>1065</b>	7 979	<b>1,25</b>	<b>3442</b>	2 469	<b>2,03</b>	<b>1288</b>	1 563	<b>1,52</b>	<b>473</b>	17 966

Source :SGSI/DPP, 2010

### Normes OMS :

**1 médecin pour 10 000 habitants**

**1 sage-femme pour 5 000 habitants**

**1 infirmier pour 5 000 habitants**

### **1.3.4. Situation des réformes dans le secteur en 2010**

Les principales réformes mises en œuvre dans le secteur de la santé au cours de l'année 2010 ont porté sur : la réorganisation du secteur, les réformes au niveau de la CAME, l'Approche Sectorielle (signature du COMPACT avec les PTF), le RAMU/Promotion des Mutuelles de santé, la gouvernance dans le secteur, la contractualisation/Gestion Axée sur les Résultats, la poursuite de la décentralisation/déconcentration dans le secteur et les dispositions pratiques pour la construction d'Hôpital Moderne de référence à vocation régionale.

**a) Réforme organisationnelle au niveau du secteur :** Le secteur de la santé, a connu une réforme organisationnelle qui s'est traduite par la mise en œuvre des recommandations issues des Audits organisationnels aux niveaux central et départemental avec l'adoption d'un nouveau Décret portant attributions, organisation et fonctionnement du ministère<sup>6</sup> consacrant la réduction du nombre de directions techniques et la création d'Agences; l'adoption de deux Décrets portant attribution ; organisation et fonctionnement respectivement du Centre National de la Transfusion Sanguine (CNTS)<sup>7</sup> et de l'Agence Nationale pour la Vaccination et les Soins de Santé Primaires (ANV-SSP)<sup>8</sup>; la prise des arrêtés des directions centrales, techniques; et l'élaboration en cours d'un projet d'arrêté des Directions Départementales de la Santé (DDS).

**b) Réformes au niveau de la CAME.** Toutes les recommandations issues de l'audit institutionnel et organisationnel de la CAME sont mises en œuvre à savoir : i) l'adoption des textes juridiques de la CAME en Conseil des Ministres le 20 janvier 2010 ; ii) le renouvellement des organes de Gestion de la CAME notamment le Comité de Gestion (COGES) ; iii) l'élaboration et la signature de la convention CAME -GOUVERNEMENT ; iv) l'actualisation de la liste nationale des médicaments essentiels par la Direction des Pharmacies et du Médicament ;v) la réforme du système d'information, de gestion administrative et financière de la CAME.

**c) Approche sectorielle (Swap / COMPACT).** Le 12 Novembre 2010, le Gouvernement a procédé avec certains Partenaires Techniques et Financiers du secteur de la santé (l'UNICEF, l'OMS, UNFPA, la Banque Mondiale et l'Ambassade de Belgique) à la signature du COMPACT. Il s'agit d'un protocole d'accord relatif à la mise en œuvre du Plan Triennal de Développement du secteur de la santé en vue d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement relatifs à la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Les interventions ciblées comprennent la nutrition, le paludisme, la tuberculose et le VIH. Ce

---

<sup>6</sup>Décret n°2010-060 du 12 mars 2010

<sup>7</sup>Décret n°2009-698 du 31 décembre 2009

<sup>8</sup>Relevé N° 15 du Conseil des Ministres en sa séance du mercredi 04 mai 2011

cadre de partenariat permettra de mobiliser davantage de ressources en faveur des interventions à haut impact de la Santé, la nutrition, l'eau et le VIH au Bénin. Le but du COMPACT est d'assurer une offre continue de services et de soins, en intégrant le principe de l'équité et de la vulnérabilité des populations. Le Bénin est le 2ème pays ouest-africain, après le Mali, à signer le COMPACT. Cette signature a été suivie d'une mission exploratoire (GAVI, Banque Mondiale, OMS, Belgique) du 23 au 26 novembre 2010 à propos de l'harmonisation et l'alignement des procédures des PTF avec les procédures nationales dans le contexte du renforcement des systèmes de santé.

**d)RAMU/Mutuelles de santé.** Dans le cadre de la mise en œuvre du RAMU, une étude de faisabilité a été menée et a débouché sur la proposition d'un schéma en cours de soumission au Conseil des Ministres. Par ailleurs, en matière d'assurance-maladie, le nombre de mutuelles de santé fonctionnelles a augmenté considérablement (42 en 2003 ,143 en 2006, 192 en 2009 et 210 en 2010).

**e)Gouvernance dans le secteur.** La gouvernance dans le secteur de la santé s'est traduite par : i) l'élaboration et la validation des manuels de procédures de gestion des ressources du bureau de coordination des Zones sanitaires, de l'Hôpital de zone et des centres de santé ; ii) l'adoption de Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI) et des directives nationales en matière de supervision/monitorage, de la micro planification et de la promotion de la santé communautaire ; iii) l'évaluation nationale des Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence (SONU), de la CAARMMA et du plan de l'accélération de la planification familiale; iv) la révision du système d'information et de gestion sanitaire pour prendre en compte les interventions en nutrition, en santé de la mère (CPN4) et le niveau communautaire ; v) la finalisation des documents stratégiques (PNDS 2009-2018, Plan National Stratégique de Développement des Ressources Humaines en Santé et Rapport sur l'État de la Santé au Bénin en 2010).

**f)Contractualisation / Gestion Axée sur les Résultats.** Dans le cadre de la contractualisation et de la gestion axée sur les résultats, la coopération belge a instauré le paiement de primes axé sur les résultats dans ses 5 zones d'intervention. La Banque Mondiale, le Fonds Mondial et GAVI ont donné leur accord pour prendre respectivement en compte 8 ZS, 17ZS et 4 ZS. Ainsi, avec la mise en vigueur des projets financés par ces trois institutions, toutes les 34 zones sanitaires seront sous financement basé sur les résultats pour un renforcement du système de santé au Bénin. Par ailleurs, l'UNICEF, en collaboration avec certaines ONG, a appuyé la mise en œuvre du financement basé sur la performance au niveau communautaire dans 9 communes de 4 zones sanitaires en partenariat avec les collectivités décentralisées (communes).

**g) Décentralisation/déconcentration dans le secteur.** La décentralisation/déconcentration, s'est traduite par : i) la poursuite du transfert des ressources aux Fonds d'Appui au Développement des Communes (FADeC) pour un montant de 730 millions pour le fonctionnement et 840 millions pour les investissements aux communes pour l'année 2010; ii) la poursuite de la délégation des crédits aux DDS et aux Zones sanitaires et la contribution à l'élaboration du document de Développement Conduit par les Communautés (DCC) en cours d'adoption en Conseil des Ministres ;(iii) une étude de pré faisabilité réalisée et validée en novembre 2010 par rapport à l'hôpital de référence à vocation régionale. Le rapport définitif a été transmis au gouvernement. Un accord vient d'être signé par le Gouvernement et la Société Financière Internationale pour la réalisation de cet hôpital de référence.

D'autres initiatives telles que la télémédecine avec l'installation et la mise en service de dix (10) plateformes (décembre 2010) et la formation des utilisateurs à son utilisation sont en cours en vue d'améliorer le plateau technique. Un accord-cadre avec les PTF est en cours de signature pour le financement de cette opération qui constitue une priorité pour le Gouvernement.

## **II. PRESENTATION ET EXECUTION DU BUDGET PROGRAMME 2010**

Le budget programme du secteur au titre de 2010 est élaboré tout comme les années précédentes suivant le Cadre de Dépenses à Moyen Terme (CDMT) et réparti selon les programmes retenus dans le PNDS.

Au titre de l'exercice 2010, le secteur de la santé a bénéficié de 82462 600 000 FCFA de francs CFA y compris les salaires dont 39376 537 000 FCFA pour le PIP et 43086 063 000 FCFA pour le Fonctionnement. Ce fonctionnement prend, aussi, en compte les crédits délégués pour un montant de 4 304 903 000 FCFA et les fonds sanitaires des indigents qui s'élèvent à 1 250 000 000 F CFA.

## **2.1. Présentation du budget**

Le tableau ci-dessous présente l'allocation par programme

**Tableau 2 : Répartition du budget 2010 par programme<sup>9</sup>**

en millions de FCFA

PROGRAMMES	PREVISIONS INVESTISSEM. (1)	SALAIRES (2)	TOTAL FONCTION. HORS SALAIRES (3)	TOTAL GENERAL	Pourcentage (%) <sup>*</sup>
<b>1 Prévention et lutte contre les principales maladies et amélioration de la qualité des soins</b>					
1.1 Promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base	1 000	0	51	<b>1 051</b>	1,27
1.2 Santé de la reproduction	1 102	0	38	<b>1 140</b>	1,38
1.3 Lutte contre la maladie	14 316	0	2 392	<b>16 708</b>	20,26
1.4 Développement hospitalier	7 174	0	1 573	<b>8 747</b>	10,60
<b>S/TOTAL P1</b>	<b>23 592</b>	<b>0</b>	<b>4 054</b>	<b>27 646</b>	<b>33,53</b>
<b>2 Valorisation des ressources humaines</b>					
2.1 Renforcement de la planification des ressources humaines	0	0	0	0	0
2.2 Amélioration de la production et du développement des compétences	360	18 900	1 176	20 436	24,78
2.3 Amélioration du système de management des ressources humaines	0	0	0	0	0
<b>S/TOTAL P2</b>	<b>360</b>	<b>18 900</b>	<b>1 176</b>	<b>20 436</b>	<b>24,78</b>
<b>3 Renforcement du partenariat dans le secteur, promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale</b>					
3.1 Renforcement du partenariat entre les acteurs	0	0	115	115	0,01
3.2 Promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale	0	0	1 903	1 903	2,31

<sup>9</sup> Les libellés des programmes ne sont pas ceux du PNDS adopté en 2010 du fait que le budget 2010 a été élaboré en 2009 sur la base des anciennes formulations.

PROGRAMMES	PREVISIONS INVESTISSEM. (1)	SALAIRES (2)	TOTAL FONCTION. HORS SALAIRES (3)	TOTAL GENERAL	Pourcentage (%) <sup>*</sup>
<b>S/TOTAL P3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2 018</b>	<b>2 018</b>	<b>2,45</b>
<b>4 Mécanisme de financement du secteur</b>					
4.1 Financement	0	0	9 062	9 062	10,98
4.2 Renforcement de l'assistance médicale aux pauvres, indigents et couches vulnérables	0		3 267	3 267	3,96
<b>S/TOTAL P4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12 329</b>	<b>12 329</b>	<b>14,95</b>
<b>5 Renforcement de la gestion du secteur</b>					
5.1 Renforcement institutionnel	1 306	0	1 192	2 498	3,03
5.2 Développement des zones sanitaires	14 119	0	3 417	17 536	21,27
<b>S/TOTAL P5</b>	<b>15 425</b>	<b>0</b>	<b>4 609</b>	<b>20 034</b>	<b>24,29</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>39 376,6</b>	<b>18 900</b>	<b>24 186</b>	<b>82 462,6</b>	<b>100,00</b>

*Source :SP/DPP/MS*

Ce tableau montre que le total des ressources affectées aux investissements est de 39376537 000 FCFA soit 47,75 % du budget du secteur. Ce dernier a diminué comparativement à l'année 2009 au cours de laquelle 56,72% du budget général du secteur ont été alloués aux investissements. Aussi, observe-t-on une tendance à la hausse des crédits de fonctionnement en 2010. En effet, 52,25% des ressources ont été affectées en 2010 contre 43,28% en 2009.

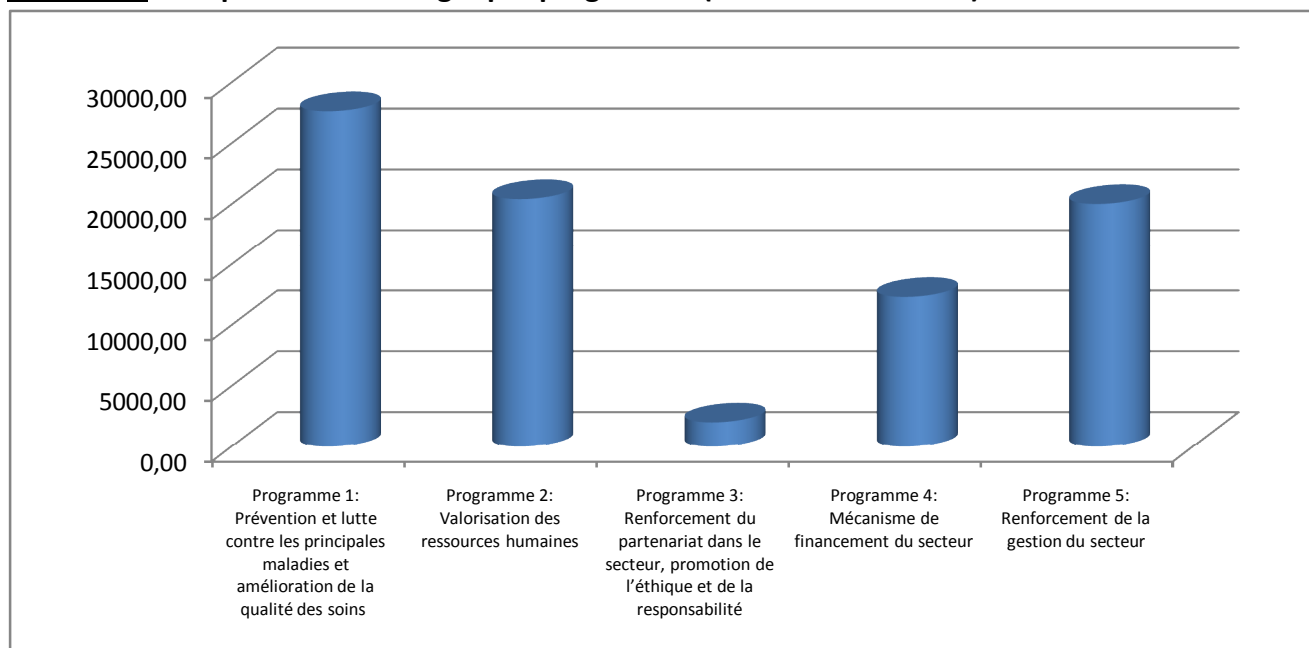
Le poids du fonctionnement dans le budget global du secteur ne traduit pas la réalité des faits dans la mesure où certaines actions du fonctionnement sont en réalité prises sous formes d'investissement par les coordonnateurs (acquisition de vaccins, consommables médicaux, réactifs pour qualifier le sang, achats de médicaments, formation du personnel etc.). Ces investissements spéciaux se justifient en raison du caractère spécial des besoins réels du secteur de la santé qui est un secteur fortement social nécessitant de façon constante des activités préventives et promotionnelles.

Par ailleurs, la comparaison des allocations par programme révèle que les programmes 1, 2 et 5 ont reçu en 2010 respectivement 33,53%, 24,78% et 24,29% du montant global des crédits alloués au secteur.

Cette situation s'explique par la priorité accordée par les autorités sanitaires à ces programmes en fonction des besoins retenus dans les stratégies sectorielles.

Le graphique ci-dessous présente la répartition du budget du secteur dans les différents programmes.

**Graphique 1: Répartition du budget par programme (en millions de FCFA)**



## **2.2.Exécution Financière**

### **2-2.1 Exécution du budget 2010**

Le budget programme 2010 du secteur santé est exécuté au 31 décembre 2010 à hauteur de **30,86%** (base engagement y compris les charges de personnel estimées à 14 823 150 000) soit un montant de **25 446 497 242 FCFA** sur une dotation effective de **82 462 600 000 FCFA**. Sur 60 326 465 000 FCFA de ressources intérieures, la consommation est de 24 100 977 496 FCFA, soit un taux d'exécution de 39,95%.

Le taux de 30,86% ne reflète pas l'effort réel du secteur du fait que les engagements relatifs aux dépenses du personnel ne sont pas renseignés et ceux relatifs aux ressources extérieures de l'investissement ne sont pas exhaustifs. Il est plus juste de les extraire de la base de calcul. Ainsi, le taux d'engagement hors salaire et PIP ressources extérieures s'évalue à **58,18%** en 2010.

Il faut noter que les crédits délégués et les fonds sanitaires des indigents<sup>10</sup> sont engagés en 2010 respectivement à 96,41% et 81,78% soit 4 150 268 602 FCFA et 1 022 209 059 FCFA. Par ailleurs, il est à souligner que l'année 2010 a été particulière du fait que le Ministère n'a pas pu avoir accès à tous les crédits théoriquement prévus avec la fermeture intermittente du SIGFiP ou son chargement partiel.

<sup>10</sup>Voir annexe

Le tableau ci-dessous présente les engagements par rubrique (fonctionnement et investissement).

**Tableau 3 : Point des engagements et décaissements.**

Rubrique	Dotation initiale (DI)	Montant Engagé(E)	Montant Ordonné (O)	Taux d'engagement	Taux d'ordonnement
<b>Budget de Fonctionnement</b>	43 086 063 000	19 408 876 123	19 129 663 395	<b>45,05%</b>	<b>44,39%</b>
<b>PIP (BN)</b>	17 240 401 000	4 692 101 373	4 246 177 246	<b>27,22%</b>	<b>24,63%</b>
<b>PIP (Res. Extérieures)</b>	22 136 136 000	1 345 519 746	1 000 221 088	<b>6,08%</b>	<b>4,52%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>82 462 600 000</b>	<b>25 446 497 242</b>	<b>24 376 061 729</b>	<b>30,86%</b>	<b>29,56%</b>

*Source: SIGFiP/DRFM/MS au 22/01/2011*

Le taux de consommation, base engagement, sur le budget de fonctionnement (y compris les charges de personnel) est de 45,05% et (sans les charges de personnel) est de 68,67%. Celui du PIP est de 15,33% dont 27,22% pour les ressources intérieures et 6,08% pour les ressources extérieures. Soit un taux global de consommation de **30,86%**. Cela veut dire que les ressources de fonctionnement sont mieux consommées que celles des investissements. Sur la base ordonnancement, la situation n'est pas non plus meilleure.

Bien que les informations par rapport aux ressources extérieures figurent au budget, les informations relatives à leur exécution ne sont pas toujours disponibles pour être intégrées au SIGFiP. Cette situation justifie la sous-estimation du taux affiché au SIGFiP (6,08%).

Par ailleurs, il est à noter que ce taux est en baisse en 2010 par rapport à ceux de 2009 et 2008 qui sont respectivement de 48,34% et 59,63%.

L'analyse de la consommation des crédits par niveau de la pyramide sanitaire se présente comme suit :

➤ **Niveau Central :**

- **Directions Centrales et Techniques :** Sur une dotation de 2 955 425 000 allouée, l'exécution financière se présente comme suit : taux d'engagement 56,88% et taux d'ordonnement : 98,52%. Par ailleurs, il faut noter que la dotation initiale n'a été chargée sur la plate-forme qu'à hauteur de 50%, ce qui limite la consommation des ressources.

- **BESA (Subventions d'exploitations et charges communes)** : Sur 1 294 972 000 de dotation, 34,47 % ont été engagés
- **Projets/Programmes** : Sur une dotation de 39 376 537 000, l'exécution financière se présente comme suit : taux d'engagement : 15,21% et taux d'ordonnancement : 86,79%. Ce faible taux au niveau du PIP s'explique par :
  - ✚ le fait que les coordinations de projets programmes n'ont pas eu accès officiellement à la plate-forme du SIGFiP sur une bonne période de l'année et plusieurs factures et décomptes sont restés impayés malgré que les prestataires aient déposé leurs factures;
  - ✚ les grèves perlées au niveau du Ministère des Finances et de l'Economie puis au niveau du Ministère de la Santé ;
- **Charges Communes** : Sur une dotation de 8 178 870 000, le taux d'engagement est de 41,23% et l'ordonnancement est de 97,61%.
- **Dépenses de transferts** : Sur une dotation de 11 528 744 000, le taux d'engagement est de 84,65% et l'ordonnancement de 99,13%.

➤ **Niveau Intermédiaire et périphérique**

- **Directions Départementales de la Santé et des Zones Sanitaires** (crédits délégués) : Sur une dotation de 4 304 903 000, le taux d'engagement est de 96,41% et le taux d'ordonnancement est de 98,01%.<sup>11</sup>

### **2-2.2 Evolution de l'exécution des Budgets Programmes de 2007 à 2010**

L'évolution de l'exécution des budgets programmes du secteur de 2007 à 2010 se présente comme suit :

**Tableau 4: évolution de l'exécution du budget (2007 à 2010)**

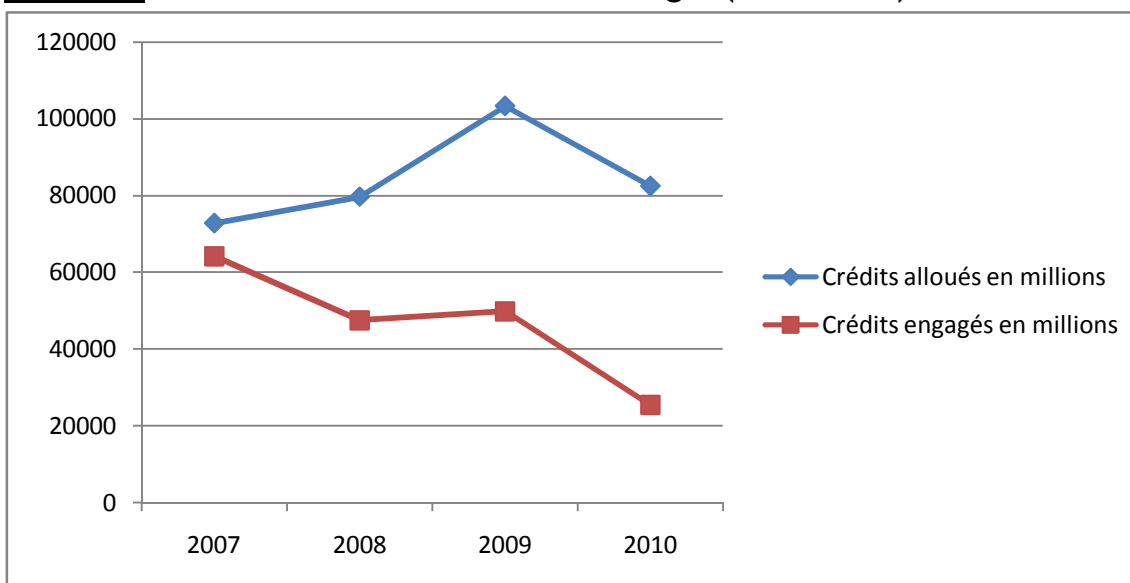
Année	Crédit (millions)	* Poids Budget à la santé dans Budget général de l'Etat	Engagement (millions)	Taux
2007	72 826,156	7,65	64 235,096	88,20%
2008	79 701,691	7,2	47 523,965 677	59,63%
2009	103 279,497	9	49 921, 751 381	48,34%
<b>2010</b>	<b>82 462,600</b>	<b>6,12</b>	<b>25 446, 497 242</b>	<b>30,86%</b>

Source :DPP/MS et DRFM/MS

Cette méthode de calcul du poids du budget alloué à la santé est sujette à des biais car elle ne prend pas en compte les crédits réellement affectés aux autres dépenses de santé prévues aux budgets des autres secteurs et institutions de l'Etat.

<sup>11</sup>Le taux d'ordonnancement est calculé par rapport au montant engagé et non par rapport à la dotation initiale

**Graphique 2 : Evolution de l'exécution du budget (2007-2010)**



Source :DPP/MS et DRFM/MS

Comme le montre le graphique ci-dessus, l'allocation des crédits a connu une nette amélioration de 2007 à 2009. Mais, cette tendance ne s'est pas maintenue en 2010. Par contre, la consommation des crédits a régressé sur la période du fait de la fermeture régulière du SIGFiP et les grèves perlées dans l'administration en général.

### **2.2.3 Point détaillé d'exécution financière par projet du PIP 2010 au 31 décembre 2010**

Au titre de l'année 2010, le Ministère de la Santé a inscrit dans son portefeuille actif du Programme d'Investissement Public (PIP) trente-trois (33) projets et programmes<sup>12</sup>. Les taux d'exécution financière de chacun de ces projets et programmes tirés du SIGFiP se trouvent en annexe du présent rapport. Ces projets / programmes sont :

1. Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé (62,45% sur BN);
2. Projet d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS) (31,72% sur BN et 1,11% sur RE);
3. Programme Elargi de Vaccination (phase iv) (22,63% sur BN et 0,10% sur RE)
4. Programme National de Lutte contre le Paludisme (59,38% sur BN et 14,07% sur RE);
5. Programme National de Lutte contre le Sida (30,17% sur BN et 12,85% sur RE);
6. Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNT) (22,63% sur BN et 0% sur RE);
7. Programme National de Lutte contre les Ulcères de Buruli (36,27% sur BN et 5,83% sur RE)

<sup>12</sup>Voir en annexe 5 les objectifs des différents projets/programmes inscrits au PIP 2010.

8. Programme de Promotion de la Médecine Traditionnelle (11,07% sur BN et 54,01% sur RE);
9. Programme Intégré de Santé Familiale (PISF);(16,79% sur BN et 1,65% sur RE)
10. Projet Santé I BADEA (18,16% sur BN et 6,79% sur RE)
11. Projet Corridor (0%) toujours présent dans le SIGFiP comme contrepartie;
12. Programme National de la Sécurité Transfusionnelle (PNSETRA);(50,95% sur BN)
13. Programme de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PPHA); (16,78% sur BN et 15,52% sur RE)
14. Programme d'Appui au Développement de la Santé (PADS);(9,66% sur BN et 5,73% sur RE)
15. Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de Comé (PAZS Comé); (34,11% sur BN et 6,94% sur RE)
16. Programme Multi Sectoriel de Lutte contre le Sida (PMLS ii); (40,31% sur BN et 0% sur RE)
17. programme d'appui aux activités de la santé de la reproduction; (30,67% sur bn) et (12,86% sur re)
18. Programme National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles (PNMNT) (38,11% sur BN et 71,14% sur RE)
19. Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers (38,74% sur BN);
20. Programme National de lutte contre les Maladies Transmissibles (PNMT); (23,14% sur BN)
21. Programme National de Construction, d'Equipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS) ; (23,99% sur BN)
22. Projet d'Appui à la Lutte contre le Sida PALS BAD (85,53% sur BN et 7,79% sur RE);
23. Programme de Coordination et d'Appui à la Gestion Axée sur les Résultats (PCASGAR) ;(1,45% sur BN)
24. Projet de Co-Développement; (38,83% sur BN et 1,39% sur RE)
25. Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou; (27,86% sur BN et 2,40% sur RE)
26. Projet de Réhabilitation de Homel (33,38% sur BN)
27. Programme de Construction de 23 CS (PDRH);(62,45% sur BN)
28. Projet d'Appui Suisse (0%) car terminé mais toujours présent dans le SIGFiP.
29. Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de Bassila (PAZS Bassila); (3,28%)
30. Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de klouékanmey (PAZS KTL);(0,95%)
31. Projet de Lutte contre la Drépanocytose;(12,78% sur BN)
32. Projet Pôle Excellence Régional;(6,32% sur BN)
33. Programme Pluriannuel d'Appui au secteur de l'Eau et d'Assainissement (PPEA) (0% sur BN et 0% sur RE)

Somme toute, vingt-huit (28) projets sur les 33 ont un taux d'exécution inférieur à 50% dont deux projets ayant un taux nul. Il s'agit des projets CORRIDOR où l'exécution de la quote-part du Bénin n'est pas renseignée et le Projet d'Appui SUISSE à la Santé.

De façon globale, les taux d'exécution sont faibles. Cet état de chose peut s'expliquer entre autres par:

- le récurrent problème de retard dans l'élaboration du plan de passation des marchés publics;
- la non disponibilité des ressources pour l'exécution des marchés attribués ;
- l'indisponibilité d'informations sur les ressources extérieures;
- le chargement partiel ou tardif des crédits ;
- la fermeture intempestive du SIGFiP;
- la lourdeur des procédures d'exécution des marchés publics et
- les grèves perlées dans l'administration publique.

### **2.3. Exécution Physique**

Les activités réalisées sont réparties suivant le domaine dont relève le projet auquel elles se rapportent.

#### ***2.3.1 Domaine prioritaire 1: Prévention et lutte contre les principales maladies et amélioration de la qualité des soins***

Au niveau de ce domaine, sur les 740 activités inscrites dans le PTA 2010 des projets et programmes du Programme d'Investissements Publics (PIP) et des Directions ou Agences relevant de ce domaine, 572 ont été réalisées à des taux physiques variables. Les taux de réalisation physiques des activités varient entre 10 et 100%.

En dehors des activités inscrites au PTA 2010 dont certaines n'ont pas été exécutées faute de financement, d'autres activités non prévues ont été réalisées dans le cadre du fonctionnement des structures du secteur.

Le point de ces activités prévues réalisées se présente comme suit projet par projet :

## **Au niveau des projets et programmes**

### ➤ **Pour le Programme de la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PPHA) :**

#### • **Principales activités réalisées :**

1. acquisition des produits pour la lutte antivectorielle et la désinfection exécutée à 100% ;
2. acquisition de 55 fûts d'hypochlorite de calcium pour le traitement des puits exécutée à 100% ;
3. diffusion des spots et autres émissions sur radio exécutée à 100% ;
4. supervision des activités du projet dans tous les départements exécutée à 100%.

### ➤ **Pour le Projet Pluriannuel d'appui au secteur de l'Eau et d'Assainissement (PPEA):**

#### • **Principales activités réalisées :**

1. transfert de 300 millions de FCFA aux communes pour la réalisation des latrines ;
2. renforcement des capacités de la DHAB et des structures déconcentrées pour un montant de 13 millions de FCFA (dotation en matériels informatiques).

### ➤ **Pour le Programme d'Appui aux Activités de la Santé de la Reproduction**

#### • **Principales activités réalisées :**

Les principales activités exécutées à 100% sur les 20 prévues et réalisées sont les suivantes :

1. acquisition de 135 boîtes de pansement exécutée à 100%;
2. acquisition de 80 tensiomètres + stéthoscopes exécutée à 100%;

#### • **Point des activités non prévues au PTA mais réalisées sur financement extérieur (UNICEF) :**

3. formation des prestataires de la zone sanitaire Savè-Ouèssè sur les soins essentiels et la réanimation du nouveau-né exécutée à 100%;
4. revitalisation de l'initiative hôpitaux amis des bébés exécutée à 100%;
5. participation à l'atelier multi pays sur l'éducation parentale appliquée à la survie et au développement du jeune enfant exécutée à 100%;
6. révision de projets de normes UEMOA sur le sel iodé exécutée à 100%;

## ➤ **Pour le Programme Intégré de Santé Familiale**

- **Principales activités réalisées :**

Les principales activités réalisées sont les suivantes :

1. acquisition de matériel informatique exécutée à 100% ;
2. appui au suivi des activités de PCIME cliniques et communautaires supervision formative exécutée à 100% ;
3. suivi des prestataires formés en soins du nouveau-né exécutée à 100% ;
4. mise à disposition des formations sanitaires du matériel de soins d'urgence aux nouveaux nés acquis en 2008 dans les départements de l'Ouémé, de l'Atlantique et du Littoral.

## ➤ **Pour le Programme Elargi de Vaccination**

- **Principales activités réalisées :**

1. achèvement de la construction des chambres froides positives et négatives dans les départements de l'Atacora/Donga et apurement des frais de construction de la chambre froide de l'Atlantique exécutée à 23% ;
2. acquisition d'un groupe électrogène pour la chaîne de froid du département de l'Atlantique /Littoral (100%) ;
3. organisation du monitoring des activités de vaccination et appui au renforcement des capacités de suivi et d'évaluation des programmes (réunions trimestrielles) exécutée à 23% ;
4. notification et investigation de tous les cas de PFA et maladies sous surveillance (mise en œuvre plans bimestriels) exécutée à 95% ;
5. renforcement de la surveillance épidémiologique par la recherche active des PFA, tétanos maternel et néonatal, rougeole, FJ et HIB et la prise en charge des cas de MAPI (Formation) (90%) ;
6. appui à la mise en œuvre des micro plans "ACD" dans chaque Commune (exécutée à 100%) ;
7. organisation des activités de vaccination supplémentaires (JNV) (100%) ;
8. mettre en œuvre un plan de communication adapté qui tienne compte des facteurs de résistance et mobilisant les ressources communautaires (100%) ;
9. appui à l'organisation des réunions transfrontalières périodiques (100%) ;
10. acquisition de nouveaux vaccins et sous utilisés pour l'ensemble des formations sanitaires (100%) ;

- **Principales activités réalisées sur les ressources hors budget programme :**

11. organisation des activités de vaccinations supplémentaires (JNV) (exécutée à 100%) ;
12. appui à l'organisation des JNV contre la poliomyélite (exécutée à 100%) ;

➤ **Pour le Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulcère de Buruli**

- **Principales activités réalisées**

1. acquisition de 15 motos 4 temps de type Baja au profit des acteurs lèpres des zones sanitaires et de la coordination exécutée à 100% ;
2. acquisition de mobiliers de bureau pour la coordination (2 bureaux, 4 fauteuils, 2 armoires, coffre-fort, réfrigérateurs) exécutée à 80% ;
3. renouvellement du parc informatique de la coordination (3 ordinateurs portatifs et 3 PC de table complet) exécutée à 50% ;
4. acquisition de médicaments pour les CDTUB d'Allada, Lalo et Zagnanado exécutée à 35% ;
5. acquisition des produits d'entretien pour les CDTUB de Lalo, Allada et Zagnanado exécutée à 100% ;
6. acquisition du carburant pour la coordination des activités lèpre et Ulcère de Buruli exécutée à 100% ;
7. organisation du monitoring et la supervision des activités lèpre dans les 6 SPPS ( SPPS Atlantique/Littoral, Mono Couffo, Zou Collines, Ouémé/Plateau, Borgou Alibori, Atacora/Donga) et les 8 CTAL (CTAL de Ouidah, Dassa, Pobè, Madjrè, Davougou, Djougou, Natitingou exécutée à 50% ;
8. organisation du monitoring et la supervision des activités UB dans les CDTUB et les communes endémiques exécutée à 50% ;
9. validation des cas de lèpre dépistés dans les 12 départements exécutée à 50% ;
10. validation des cas UB dépistés par les équipes de dépistage exécutée à 50% ;
11. acquisition d'un véhicule 4x4 double cabine pour le CDTUB de Zagnanado exécutée à 100% ;
12. paiement des primes au personnel de la coordination exécutée à 100% ;
13. acquisition des médicaments spécifiques pour les CTAL et les 06 SPPS exécutée à 100% ;
14. amélioration de la qualité des soins dans les CTAL exécutée à 100% ;
15. Appui aux 34 Zones sanitaires pour les activités de supervision et du contrôle du diagnostic exécutées à 100% ;
16. dotation des départements de médicaments spécifiques et non spécifiques lèpre exécutée à 100% ;
17. organisation de la supervision formative des acteurs lèpre des 34 zones sanitaires exécutée à 100% ;
18. appui aux activités de dépistage et de sensibilisation dans les 3 départements endémiques exécutée à 80%.

➤ **Pour le Projet National de Lutte contre les Maladies Transmissibles**

• **Principales activités réalisées :**

1. acquisition de 40 motos pour le personnel de la coordination et les points focaux dans les zones sanitaires (38%) ;
2. acquisition de 300 vélos au profit des agents communautaires intervenant dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (22%) ;
3. prospection, IEC et géo-référence dans quatre communes (63,50%) ;
4. formation de 1500 distributeurs communautaires à la distribution de masse de médicament dans le cadre de la lutte contre les MTN (12%) ;
5. réalisation d'une enquête de prévalence de l'onchocercose dans 20 villages (75%) ;
6. acquisition du matériel d'IEC dans le cadre de la lutte contre les maladies tropicales négligées (100%).

• **Principales activités réalisées sur financement de l'OMS à 100%**

7. investigation des cas de Ver de Guinée ;
8. formation des agents de santé sur la surveillance intégrée du Ver de Guinée ;
9. réalisation d'une étude transfrontalière du mouvement des simulies entre le Bénin et le Nigéria ;
10. supervision de la campagne de distribution du Praziquantel ;
11. surveillance entomologiste sur les mouvements simulidiens ;
12. formation des agents de santé sur la Trypanosomiase Humaine Africaine.

• **Principales activités réalisées sur financement de SSI à 100%**

13. suivi /supervision du TIDC ;
14. mobilisation sociale au profit du TIDC ;
15. réalisation d'une revue du programme ;
16. organisation de la Journée mondiale de la vue ;
17. formation des infirmiers chefs- postes et statisticiens, à la manipulation de la base de données du TIDC ;
18. formation/ recyclage des distributeurs ;
19. réunion transfrontalière Bénin Togo ;
20. supervision conjointe Bénin Togo de lutte contre l'Onchocercose ;
21. suivi des activités du TIDC avec le chef projet SSI Bénin Togo.

➤ **Pour le Projet National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles**

• **Principales activités réalisées :**

1. réalisation d'une enquête nationale sur l'épilepsie exécutée à 100% ;
2. organisation des stratégies avancées pour le dépistage et traitement des causes de cécité évitables en zones rurales exécutée à 100% ;
3. acquisition d'une nouvelle valise dentaire exécutée à 100%

4. appui en équipements médico -techniques les services de médecine externe du CNHU exécutée à 100% ;
5. appui en équipements médico techniques les services de médecine interne du CNHU ayant en charge les MNT exécutée à 100%.

- **Principales activités non prévues au PTA et réalisées :**

6. paiement des frais d'impression, de reliure et de brochage d'un document de prise en charge et de sensibilisation sur l'épilepsie et les AVC exécutée à 100% ;
7. acquisition de matériels techniques dentaires dans le cadre de l'appui du Programme aux services publics dentaires exécutée à 100% ;
8. enquête sur les déterminants de l'HTA dans le département de l'Ouémé exécutée à 100%.

➤ **Pour le Programme National de la Médecine Traditionnelle et de la Pharmacopée (PNMTP)**

- **Principales activités réalisées :**

1. réalisation des recherches sur l'identification des produits traditionnels efficaces dans la prise en charge du paludisme à AhouansoriAgué exécutée à 100% ;
2. participation au colloque international sur les plantes antipaludiques utilisées en médecine traditionnelle exécutée à 100% ;
3. organisation de la concertation entre PMT et professionnels de la médecine moderne dans le cadre de la prise en charge du paludisme grave dans les 13 communes du zou et de la Donga exécutée à 100% ;
4. vulgarisation du protocole de prise en charge des IST VIH basé sur les pratiques traditionnelles au profit des praticiens de la médecine traditionnelle exécutée à 100% ;
5. suivi et évaluation des activités de promotion de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle dans le zou et la Donga exécutée à 100% ;
6. organisation des causeries des PMT avec leurs pairs pour le changement de comportement en faveur de la lutte contre le paludisme et pour la fréquentation des centres de santé du Zou et de la Donga exécutée à 100% ;
7. appui à la production de médicaments traditionnels améliorés utilisés dans les traitements des affections opportunistes du VIH SIDA exécutée à 100%.

➤ **Pour le projet de Co-développement (PCOD)**

- **Principales activités réalisées :**

Les activités suivantes ont été exécutées à 100% sur les ressources du Budget National au cours de l'année 2010 :

1. appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale d'assurance qualité dans les hôpitaux;
2. appui aux missions des opérateurs désignés pour la mise en œuvre du PASDS (suivi des médecins installés en milieux déshérités ;
3. appui à la répartition des matériels médico techniques et à la formation des utilisateurs.

- ***Principales activités non prévues mais réalisées sur financement extérieur***

Sur financement des fonds du Programme Accord Santé Développement Solidaire (PASDS), la partie française (Ministère de l'Intérieur, de l'Identité, de l'Intégration et du Développement Solidaire (MIIDS) a réalisé par l'intermédiaire de ses opérateurs des activités s'inscrivant dans la logique de l'atteinte des résultats du projet. Il s'agit de :

1. programmation de l'installation des équipements des services d'urgence et de la formation des utilisateurs et des maintenanciers ;
2. signature de convention entre l'Ordre de Malte et l'UPAS sur les missions d'appui et de formation.
3. acquisition d'un scanner au profit de l'Ordre de Malte ;
4. réalisation de deux missions d'études par CREDES ;
5. deux ateliers de validation des résultats d'études réalisées par le cabinet SCEN'AFRIK/Bénin ;
6. Mission d'études sur la réalisation de Mutuelle des professionnels de Santé. ;
7. visites techniques de sites avec l'identification des utilisateurs et les besoins médicaux et pédagogiques de formation continue pour le téléenseignement ;
8. session de formation des directeurs d'hôpitaux sur l'assurance qualité et la formation en audit de la qualité.

➤ **Pour le Programme National de Lutte contre le Sida**

- ***Principales activités réalisées :***

1. organisation de la validation de la séro-surveillance sentinelle pour l'année 2009 ; exécutée à 100%;
2. élaboration et validation du document de stratégie nationale de passage à l'échelle de la PTME; exécutée à 100%;
3. formation des formateurs départementaux sur la PCIGA; exécutée à 100%;
4. formation des prestataires sur la PCIGA dans les départements du Zou collines et Ouémé Plateau. et dans les sites d'intervention du projet PALS/BAD, exécutée à 100%;
5. formation de 20 acteurs des centres de CD sur le counseling dans Ouémé/Plateau exécutée à 100%;

6. campagne de conseil dépistage trimestrielle en stratégie avancée dans tous les départements exécutée à 100%;
7. formation de 25 techniciens de laboratoire sur la biologie du VIH dans l'Atlantique/Littoral exécutée à 100%;
8. formation des techniciens de laboratoires d'analyses biomédicales à l'assurance qualité (session de Porto-Novo) exécutée à 100%;
9. formation des techniciens de laboratoires d'analyses biomédicales à l'assurance qualité (session de Cotonou) exécutée à 100%;
10. formation de 25 techniciens de laboratoire sur la biologie du VIH dans le Zou/Collines exécutée à 100%;
11. formation de 30 personnes des sites de PEC sur la gestion des médicaments exécutée à 100%;
12. approvisionnement des sites en réactifs et consommables de laboratoire, exécutée à 100%.

### ➤ **Pour le Programme Multi sectoriel de Lutte contre le Sida (PMLS 2)**

- ***Principales activités réalisées :***

1. Financement de contrats des 25 ONG pour l'actualisation/l'élaboration des Plans d'Actions Communautaires, le suivi de la mise en œuvre et le rapportage des PACLS financés (Prestation des ONG) à 100% ;
2. poursuite du financement de 7 plans d'actions des réseaux de PVVIH (Réseaux: réunions statutaires) à 100% ;
3. financement de 10 nouveaux plans d'action des associations de PVVIH (Association: Formation, loyer, fournitures et électricité) à 57% ;
4. financement des sous projets d'AGR de 5 nouvelles associations de soutien aux PVVIH à 80% ;
5. achèvement de la réhabilitation du SIDAG à 90% ;
6. acquisition de deux laboratoires mobiles à 100% ;
7. organisation de deux campagnes de dépistage volontaire du VIH à 100% ;
8. financement des contrats de prestation de service de 27 ONG partenaires pour l'encadrement des jeunes et des travailleuses de sexe (TS) à 100% ;
9. achèvement de la réhabilitation de 10 sites de prise en charge à 70%.

### ➤ **Pour le Projet Appui à la Lutte Contre le SIDA (PALS BAD)**

- ***Principales activités exécutées***

1. Acquisition et réception des médicaments, réactifs, équipements et consommables de la 3ème commande pour les FS exécutée à 100% ;
2. Acquisition des équipements et consommables médicaux locaux exécutée à 83% ;

3. Suivi de l'exécution des activités d'IEC par les OBC et associations ONG exécutée à 100% ;
4. Appui à l'organisation des enquêtes annuelles de sérosurveillance exécutée à 54% ;
5. Financement des formations et conférences au profit du PNLS exécutée à 105% ;
6. Promotion du dépistage et financer des formations des agents socio sanitaires exécutée à 100% ;
7. supervision et suivi et évaluation des activités de PTME exécutée à 61% ;
8. Vulgarisation du protocole de traitement basé sur les pratiques traditionnelles efficaces pour 2700 tradithérapeutes en matière de prise en charge des infections opportunistes et IEC exécutée à 95% ;
9. Organisation d'une séance de concertation entre la médecine traditionnelle et moderne exécutée à 98% ;
10. Promotion de la production des Médicaments Traditionnels Améliorés exécutée à 88%.

➤ **Pour le Programme National de Lutte contre le Paludisme**

• ***Principales activités réalisées :***

1. distribution de 800 000 Moustiquaires imprégnées à travers les CPN et les vaccinations de routine pour les cibles vulnérables que sont les enfants et les femmes enceintes ;
2. élaboration et validation d'un protocole de distribution de MIILD à tous les ménages qui résident au Bénin en vue d'atteindre l'accès universel ;
3. mobilisation des ressources nécessaires à la réalisation de la campagne de distribution des ménages aux ménages en vue de l'accès universel auprès des différents partenaires techniques et financiers du PNLP ;
4. réalisation de la revue de performance du plan stratégique 2006 à 2010 du programme ;
5. démarrage du processus d'élaboration du Plan Stratégique National 2011-2015 ;
6. conception d'une base de stockage des données du PNLP. Il s'agit d'une base où seront stockées les données validées du PNLP ;
7. validation des résultats de l'étude sur l'évaluation de la qualité de la prise en charge du paludisme dans les formations sanitaires du Bénin ;
8. renouvellement de contrats aux ONG méritantes engagés dans la sensibilisation sur le paludisme sur la base des résultats des différentes évaluations effectuées ;
9. formation de 1 997 sur 1 629 agents de santé qualifiés (352 médecins et 1 645 infirmiers et sages-femmes) des hôpitaux de référence, soit 122,59% des prévisions de l'effectif total sur la prise en charge des cas graves de paludisme dans le secteur public ;
10. formation de 85 techniciens de laboratoire niveau A sur 90 prévus à 94.4% et des 139 techniciens de laboratoire niveau B sur 140 prévus à 99.3%.

➤ **Pour le Programme National contre la Tuberculose**

• **Principales activités réalisées :**

1. réhabilitation des locaux des chauffeurs, gardiens et construction de la cuisine et toilettes dans le centre CNHPP à 100%;
2. achat des tubes coniques Falcon avec bouchon à vis pour 57 CDT à 100%;
3. attribution d'un prix pour chacune des 3 catégories de presse pour la meilleure production sur la tuberculose au Bénin (TV, Radio, Presse écrite) à 100%;
4. participation de deux agents du PNT au cours international de UICTMR à 100%;
5. formation de 175 infirmiers et techniciens de laboratoire sur le dépistage et la prise en charge de la tuberculose et de la coïnfection TB/VIH à 100%;
6. formation de 100 journalistes (Radio, Presse écrite, TV) à 100%;
7. organisation de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose à 100% ;
8. organisation d'une réunion annuelle de restitution du rapport annuel d'activités du PNT et d'échanges d'expériences des CDT au niveau de chaque département à 100% ;
9. organisation de 100 sessions de sensibilisation à l'intention des populations sur la TB et la coïnfection TB/VIH par les ONG/OBC à 100% ;
10. réalisation de 4 supervisions nationales et départementales conjointement avec les activités des CDT à 100%.

➤ **Pour le Programme de Sécurité Transfusionnelle (PNSETRA)**

• **Principales activités réalisées :**

1. remboursement des primes de collectes de sang en équipes mobiles en zones éloignées du chef-lieu par chaque SDTS en 2010 exécuté à 100%;
2. confection des registres transfusionnels au profit des SDTS/PTS/BS et formation des acteurs à leur remplissage et remboursement des frais des registres confectionnés en 2009 exécutée à 75% ;
3. acquisition de huit (08) motos grosse cylindrée avec accessoires complets (casques, antivols, trousse d'urgence, alarmes,...) au profit de 6 PTS:( Ségbana, Bassila, Dassa, Zakpota, Sakété et de Toffo) et au profit des CVA du SNTS et de SETRA exécutée à 100% ;
4. mise en place des comités hospitaliers d'hémovigilance dans les Hôpitaux de Zone, au CNHU HKM de Cotonou, au CS/Mèontin exécutée à 96% ;
5. organisation tous les semestres, du suivi évaluation des activités trimestrielles entre les Partenaires, les C/SDTS, le SNTS, le PNSETRA et la DEDTS exécutée à 50% ;
6. renforcement de la communication pour la promotion du Don de Sang Bénévole (DSB) exécutée à 67%.

➤ **Pour le Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou (PCHP)**

• **Principales activités réalisées :**

1. raccordement en eau par diamètre 80 au profit de l'Hôpital chinois de Parakou à 100% ;
2. raccordement en énergie électrique du site de construction de l'Hôpital chinois de Parakou à 100% ;
3. élaboration du dossier du marché de construction d'une guérite à l'hôpital chinois de Parakou.

➤ **Pour le Projet de Réhabilitation de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant Lagune :**

• **Principales activités réalisées :**

1. réalisation de divers réaménagements du bloc de consultations de l'HOMEL exécutée à 100% ;
- 2 réalisation des travaux de drainage des eaux usées de l'HOMEL vers la lagune exécutée à 100% ;
- 3 acquisition des équipements au profit de la division entretien à l'HOMEL exécutée à 100% ;
- 4 acquisition des équipements au profit de la cellule qualité à l'HOMEL exécutée à 100% ;
- 5 réalisation d'une étude pour la reformulation du projet Acquisition des équipements au profit de la division entretien à l'HOMEL exécutée à 100% ;
- 6 acquisition des consommables médicaux au profit de l'HOMEL exécutée à 100% ;
- 7 construction d'une galerie couverte reliant les nouvelles constructions à l'administration de l'HOMEL exécutée à 100%.

**Pour le Projet Pôle d'Excellence**

• **Principales activités réalisées :**

1. recrutement et paiement de l'Agence de Maîtrise d'Ouvrage Délégué (AGETUR) exécuté à 50% ;
2. acquisition des copieurs et scanner exécutée à 100% ;
3. acquisition de carburant et paiement de frais de mission exécutée à 100%.

➤ **Pour le Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers :**

• **Principales activités réalisées :**

1. réhabilitation/construction du service de médecine au CHD Ouémé/Plateau dans le cadre du cinquanteaire exécutée à 47,47% ;
2. réhabilitation/construction du service de la pédiatrie au CHD Ouémé/Plateau dans le cadre du cinquanteaire exécutée à 90,47% ;
3. réhabilitation/construction du service de laboratoire, de la pharmacie et la reprise de la peinture de la clôture du CHD Ouémé/Plateau dans le cadre du cinquanteaire exécutée à 90,65% ;
1. réhabilitation/construction des blocs opératoires et pavillons d'hospitalisation de chirurgies A et B du CHD Ouémé/Plateau dans le cadre du cinquanteaire exécutée à 28,50% ;
2. réhabilitation/construction de service d'urgence et de réanimation du CHD Ouémé/Plateau dans le cadre du cinquanteaire exécutée à 26,14% ;
3. acquisition, installation et mise en service d'équipements médicaux, de kinésithérapie, radiologie au profit du CHD Ouémé dans le cadre du cinquanteaire exécutée à 100% ;
4. acquisition, installation et mise en service d'équipements de mobiliers médicaux au profit du CHD Ouémé exécutée à 100% ;
5. suivi/contrôle et la réception des travaux en cours de réalisation exécutée à 100%.

Certaines activités ont été réalisées sur les reports de crédits :

1. paiement de décomptes pour travaux d'extension du bloc de réanimation et construction d'un escalier hélicoïdal au service d'accueil de l'HOMEL exécutée à 100%
2. paiement de décomptes pour travaux d'extension verticale de l'aile droite du bloc de consultation de l'HOMEL exécutée à 100%
3. règlement de la facture d'acquisition et d'installation de matériels médico-techniques au profit de l'HOMEL exécutée à 100%
4. règlement de la facture d'acquisition de matériel et d'extension du réseau électrique de l'HOMEL exécutée à 100%.

➤ **Pour le Programme National de Lutte contre la Drépanocytose**

• **Principales activités réalisées :**

En raison de la non disponibilité de ressources financières, l'activité intitulée: prélèvement dans les départements du Zou/Collines pour l'étude des souches de pneumocoques présents dans le rhinopharynx des enfants atteints de la drépanocytose est seule à être réalisée et même à crédit.

**Au niveau des directions techniques**

Le point des activités menées par les directions centrales et techniques sur les ressources de fonctionnement se présente comme suit :

➤ **Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (DHAB)**

• **Principales activités réalisées :**

1. acquisition de fournitures de bureau et consommables à 85% ;
2. acquisition du carburant et du lubrifiant à 75% ;
3. réalisation des travaux d'entretien et de maintenance à 60% ;
4. organisation de 2 réunions de supervision de la formation des Assistants d'Hygiène à 100% ;
5. organisation de 3 missions de suivi et de vérification des ouvrages d'assainissement et des cahiers de charge des Agents d'Hygiène et des Techniciens sanitaires dans chacun des départements du Zou/Collines, du Borgou/Alibori, du Mono/Couffo de l'Atacora/Donga , à 100% ;
6. organisation de 2 missions de suivi et de vérification des ouvrages d'assainissement et des cahiers de charge des Agents d'Hygiène et des Techniciens sanitaires dans chacun des départements de l'Ouémé/Plateau et de l'Atlantique/Littoral.

➤ **Direction de la Santé Familiale (DSF)**

• **Principales activités réalisées :**

1. appui aux missions de dépistage et de traitement des fistules obstétricales au Bénin à 100% ;
2. dissémination des planches d'IEC/CCC et formation des formateurs sur les soins essentiels pour la mère et le nouveau-né dans tous les départements à 50% ;
3. évaluation de la Pratique actuelle de la Consultation Périnatale (CPN) et l'utilisation du Partogramme à 60% ;
4. suivi des activités de santé maternelle, néonatale et infantile dans 6 Zones Sanitaires des départements du Bénin à 80% ;

5. Organisation d'une tournée de suivi dans toutes les Zones Sanitaires ayant opérationnalisé la Stratégie Nationale de Réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale à 75% ;
6. Supervision des formations des départements du Bénin ayant bénéficié des kits pour la gratuité de la césarienne à 100%.

➤ **Agence Nationale de la Gratuité de la Césarienne**

• **Principales activités réalisées :**

1. conception et élaboration de la politique générale de l'ANGC ;
2. organisation de la tournée ministérielle de mobilisation des techniciens de la santé ;
3. organisation de l'information à grande échelle à travers les organes de presse ;
4. pré-positionnement des kits de césarienne dans les structures hospitalières ;
5. suivi, collecte des données et remboursement des frais ;
6. organisation des tournées trimestrielles de vérification des césariennes ;
7. acquisition de médicaments et consommables médicaux pour constituer 14.000 kits pouvant servir pendant environ 10-11 mois ;
8. application effective de la décision de la gratuité de la césarienne dans 43 hôpitaux publics (29), privés confessionnel (12) ou associatif (02) ;
9. organisation de la collecte des données statistiques des césariennes enregistrées (en moyenne 48 par jour dans tous les 43 hôpitaux) ;
10. remboursement dans tous les (12) départements et tous les 43 hôpitaux agréés ;
11. remboursement des frais pour plus de 30.556 césariennes en 21 mois d'exercice dont 18.306 en 2010 réparties comme suit :

N°	DEPARTEMENTS	CUMUL	POURCENTAGE
1	ATLANTIQUE LITTORAL	7716	42,16%
2	OUEME PLATEAU	2520	13,77%
3	MONO COUFFO	1434	7,83%
4	ZOU COLLINES	2257	12,33%
5	BORGOU ALIBORI	2908	15,88%
6	ATACORA DONGA	1471	8,03%
	TOTAL	18 306	100,00%

Source : ANGC

➤ **Direction Nationale de la Protection Sanitaire (DNPS)**

• **Principales activités réalisées :**

1. diffusion des messages, spots et communiqués dans la presse exécutée à 100% ;
2. organisation des réunions du Conseil National de Santé exécutée à 50% ;
3. organisation des réunions de la Commission Technique exécutée à 25% ;
4. acquisition des matériels informatiques et de bureau au profit de la direction exécutée à 100%.

➤ **Direction des Pharmacies et des Médicaments (DPM)**

• ***Principales activités réalisées :***

1. inspection des établissements pharmaceutiques publics et privés (60 officines de pharmacies, 50 pharmacies de centre de santé, 20 dépôts pharmaceutiques, 04 sociétés de grossistes répartiteurs) dans tous les départements du Bénin à 100% ;
2. organisation de 04 sessions de la Commission Technique des Médicaments à 100% ;
3. poursuite des activités d'IEC.

• ***Principales activités non prévues mais réalisées à 100%***

1. réalisation des fiches de gestion en comptabilité des matières ;
2. organisation d'une (01) session extraordinaire de la Commission Technique des Médicaments ;
3. organisation de deux (02) sessions de la Commission des Matériels Médicaux.

➤ **Direction des Explorations Diagnostiques et de la Transfusion Sanguine (DEDTS)**

• ***Principales activités réalisées :***

1. organisation de la collecte active des données de statistiques générées par les explorations diagnostiques et la transfusion sanguine ;
2. élaboration du Document de politique et stratégie de développement des explorations diagnostiques ;
3. paiement des marchés de réactifs en cours pour la transfusion sanguine
4. contrôle de gestion des réactifs dans les SDTS ;
5. supervision formative des agents des laboratoires d'analyses biomédicales et d'imageries médicales ;
6. évaluation externe de la qualité dans les laboratoires d'analyses biomédicales.

- **Principales activités non prévues mais réalisées à 100%**

7. organisation de deux sessions d'enregistrement des réactifs et d'autorisation d'importation et de vente de réactifs ;
8. paiements des frais de dépouillements des dossiers et les laboratoires d'évaluation analytiques des réactifs ;
9. organisation de la journée mondiale du don de sang.

➤ **Direction Nationale du PEV**

- **Principales activités réalisées**

1. supervision de la gestion du PEV de routine dans tous les départements au cours du premier et troisième trimestre 2010 exécutée à 50% ;
2. inventaire de tous les équipements du PEV exécutée à 100%;
3. acquisition des vaccins traditionnels et sous utilisés exécutée à 100%;
4. maintenance de la chaîne de froid à tous les niveaux exécutée à 25%;
5. paiement des frais de transit et de manutention des vaccins et consommables exécutée à 75%;
6. acquisition de matériels de conservation des vaccins exécutée à 100%;
7. organisation des activités supplémentaires de vaccination exécutée à 100%.

➤ **Direction des Hôpitaux**

- **Principales activités réalisées**

1. accompagnement de deux (02) CHD dans la mise en place de la comptabilité analytique à 100% ;
2. couverture médicale du 1<sup>er</sup> Août 2010 à Porto-Novo à 100% ;
3. évaluation de la mise en application des procédures de la comptabilité générale au niveau des CHD Zou et Borgou à 100% ;
4. formation de 15 membres du CLIN sur l'audit des infections nosocomiales à 100% ;
5. formation sur l'éthique et la déontologie du personnel de 2 départements (Mono Atlantique à 50% ;
6. harmonisation et validation des supports de collecte des statistiques hospitalières à 90% ;
7. supervision intégrée de 15 hôpitaux du Bénin à 100% ;
8. organisation régulière de la supervision, suivi et évaluation à 55% ;
9. harmonisation des manuels de procédures de gestion des RH, Financières et Matérielles pour les CHD à 100% ;
10. accompagnement des 2 CHD pilotes (B/A et Z/C) (Plan de mobilisation de ressources, Formation, Suivi et évaluation) à 100% ;

11. réalisation des audits diagnostic de la qualité dans (03) CHD et 2 HZ à 100% ;
12. accompagnement des acteurs des hôpitaux des départements du Mono/Couffo et de l'Atacora/Donga à l'élaboration de leur projet d'établissement à 100%.

➤ **Direction du Développement des Zones Sanitaires (DDZS)**

• **Principales activités réalisées**

1. Paiement des dettes relatives à la restitution des résultats d'évaluation des Zones Sanitaires au titre de l'année 2009 et au suivi du fonctionnement des Zones Sanitaires à 100% ;
2. suivi du fonctionnement des organes de gestion des 34 Zones Sanitaires (70%)
3. rédaction du rapport de l'évaluation de la capacité fonctionnelle des Zones Sanitaires au titre de l'année 2009 à 100% ;
4. réalisation de l'inventaire des biens de la DDZS à 100% ;
5. restitution des résultats de l'évaluation de la capacité fonctionnelle des Zones Sanitaires à 100% ;
6. évaluation de la capacité fonctionnelle des 34 Zones Sanitaires à 100%.

**2.3.5 Domaine prioritaire 2 : Valorisation des ressources humaines du secteur de la santé**

Dans ce domaine, sur les 61 activités programmées, 31 ont été réalisées à des taux physiques variables soit un taux moyen de respect du PTA de 50,82%. Ce domaine comporte un programme et une direction centrale. Il s'agit du Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé (PNDRHS) et de la Direction des Ressources Humaines (DRH). Les principales réalisations de ce domaine sont les suivantes :

➤ **Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé (PNDRHS)**

• **Principales activités réalisées**

1. appui financier à la poursuite de la formation de 81 CES au Bénin et à l'extérieur ;
2. formation de 4 agents en Odontostomatologie (2ème année), 2 anesthésistes pédiatriques, 4 agents en Soins Infirmiers et Obstétricaux, 4 instrumentistes (2ème année), 4 IDE ophtalmologues (1ère année), 6 Aide-anesthésistes (1ère année), 03 cadres en master en équipements biomédicaux, 2 agents en puériculture, 6 Aide-anesthésistes (3ème année), 01 Instrumentiste (3ème année), 04 Instrumentistes (3ème année), 04 Techniciens Supérieurs en Ophtalmologie (3ème année), 2 Aide-anesthésistes (3ème année), 3 agents en soins infirmiers et obstétricaux, 02 agents en soins infirmiers et obstétricaux (3ème année), 03 infirmiers en Stomatologie

(3ème année), un médecin en néphrologie au Sénégal, 10 agents administratifs dans les écoles professionnelles du Bénin,

3. appui des stages des CES4 dans les Centres Hospitaliers et Hôpitaux de Zone + supervision (Tanguiéta/Bassila/Papane/Bembereke/Abomey) ;
4. prise en charge de 15 étudiants de CES 4 en Gynécologie Obstétrique mis en stage dans les Départements de l'Atacora/Donga et Borgou/Alibori.

### ➤ **Direction des Ressources Humaines (DRH)**

#### • **Principales activités réalisées**

1. amélioration de la situation administrative par le reversement de 4521 agents à statuts précaires dans le corps des agents contractuels de l'Etat sur un effectif total de 8264 agents soit un taux de reversement de 55 % ;
2. correction des disparités catégorielles avec passage de l'échelle 3 à l'échelle 1 de 810 agents sur un effectif total de 1902 Agents ;
3. élaboration d'un projet de cadre juridique de mise en place d'une commission de dialogue social permettant de prévenir les crises dans le secteur de la santé ;
4. mise à jour de l'état des effectifs et des besoins en personnel du secteur de la santé ainsi que sur différents statuts travaillant dans le secteur santé.

### **2.3.2 Domaine prioritaire 3 : Renforcement du partenariat dans le secteur, la promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale**

Sur les 62 activités inscrites dans ce domaine, 45 ont été exécutées soit totalement ou partiellement. Les taux de réalisation physique varient entre 24% et 100 %. Ce domaine est constitué des structures que sont : La Direction de la Recherche en Santé, certains services de la Direction Nationale de la Protection Sanitaire, le Secrétariat Général du Ministère, le Cabinet, l'Inspection Générale du Ministère, la cellule de communication la Direction Générale de Laboratoire National de Contrôle de Qualité.

Les principales activités sont :

### ➤ **Direction de la Recherche en Santé (DRS)**

#### • **Principales activités réalisées**

1. contribution au fonctionnement du Centre de Recherche Entomologique de Cotonou (CREC) et du Comité National Provisoire d'Ethique de la Recherche en Santé (CNPERS) exécutée à 75% ;
2. formation de 03 Equipes de Recherche en Santé dans chacun des départements du Littoral et du Mono/Couffo exécutée à 100% ;
3. formation des Equipes de Recherche en Santé de Bassila et de Bembèrèkè exécutée à 100% ;

4. organisation d'une réunion de concertation avec les institutions menant des recherches en santé au Bénin exécutée à 80% ;
5. poursuite de la veille éthique par l'examen des dispositions prises pour le respect des normes éthiques avant la délivrance de l'autorisation administrative de recherche ;
6. participation à la session du Conseil National de la Recherche Scientifique ;
7. organisation d'une réunion de concertation avec les projets et programmes et directions techniques exécutée à 35%.

➤ **Direction Nationale de la Protection Sanitaire**

• ***Principales activités réalisées***

1. paiement de vaccins ;
2. aménagement de 12 bureaux de poste de contrôle sanitaire.

➤ **Secrétariat Général du Ministère**

• ***Principales activités réalisées***

1. mise en place de certains mécanismes pour une meilleure gestion de l'information au niveau du secteur ;
2. traitement des archives du secteur en vue de leur transmission à la Direction Nationale des archives.

➤ **Inspection Générale du Ministère**

• ***Principales activités réalisées***

1. contrôle de la gestion administrative, comptable et financière de cinq (05) formations sanitaires publiques ;
2. contrôle de la gestion administrative, comptable et financière de trois (03) directions centrales et techniques ;
3. contrôle de la gestion administrative et comptable, des marchés et commandes publics dans deux (02) Directions Départementales de la Santé ;
4. contrôle de la gestion des dépôts répartiteurs dans quatre (04) zones sanitaires ;
5. vérification des marchés et commandes publics de deux (02) projets et programmes du Ministère ;
6. réalisation de huit (08) missions d'enquêtes et de vérification des informations parvenues au MS ;
7. renforcement de la capacité de quatre (4) cadres de l'IGM en matière d'inspection et de contrôle ;

8. vérification de la qualité de l'utilisation des fonds des médicaments d'urgence affectés comme crédits délégués dans 12 Zones Sanitaires.

### **2.3.3 Domaine prioritaire 4 : Mécanisme de financement du secteur**

Sur un total de 571 activités prévues, 475 ont été réalisées. Ces dernières ont été menées par la DRFM sur les charges communes et le BESA et par les DDS à travers les crédits délégués et les crédits de transfert aux communes. Au titre de ces activités, on peut citer :

#### **➤ Pour la Direction des Ressources Financières et du Matériel**

##### **• Principales activités réalisées**

1. élaboration du document d'opérationnalisation de la DRFM 2010 à 100%;
2. évaluation de l'exécution des crédits délégués de 2008, dans 2 zones sanitaires, CHD et DDS par département réalisée à 100% ;
3. évaluation et suivi du fonctionnement des régies du secteur à 60% ;
4. recensement des matériels et mobiliers susceptibles d'être réformés en 2010 à 40% ;
5. exécution des travaux spécifiques de fin de gestion 2009 (Apurement des dossiers d'engagement, ordonnancement et mandatement des dépenses) à 100% ;
6. formation des comptables du secteur aux procédures de gestion comptable, financière et à la tenue des outils à 100% ;
7. évaluation de la gestion des crédits transférés aux Communes et aux DDS des deux années de pratique (2007, 2008 et 2009) réalisée à 100% ;
8. inventaire des articles au niveau des magasins centraux du Ministère de la Santé à 100% ;
9. élaboration des documents de délégation de crédits 2010 à 100% ;
10. achèvement de la supervision (gestion 2009 et 2010) des fonds Mesures Sociales et évaluation du processus de reversement des agents en Agents Contractuels de l'Etat à 100%.

#### **➤ Pour les Départements du ZOU et des COLLINES**

##### **• Principales activités réalisées**

1. construction de la clôture des CS de Banamè, de Zoukou et de Logozohè à 100% ;
2. mise en service des groupes secours de la DDS/ZC à 100% ;
3. construction du magasin de l'Hôpital de Zone de Savalou à 100% ;
4. aménagement de l'atelier de maintenance et des bureaux du garage de la DDS/ZC à 100% ;
5. dotation du dépôt répartiteur de médicaments de la zone sanitaire DAA à 100% ;
6. inventaire semestriel de la pharmacie de gros dans les 25 formations sanitaires de la zone sanitaire de Zogbodomey-Bohicon-Zakpota (100%) ;
7. dotation en réactifs des 4 laboratoires de la zone sanitaire DAA à 100% ;

8. organisation semestrielle du monitoring des activités dans les zones sanitaires DAGLA, DAA, ZOBOZA et SABA à 100% ;
9. achats de Kits d'urgence pour les zones sanitaires DAGLA, ZOBOZA, et COZO à 100% ;
10. approvisionnement du dépôt répartiteur en Médicaments essentiels et consommables tous les 3 mois de la zone sanitaire SABA à 100% ;
11. formation et recyclage de 10 agents de santé en PTME par an à 100% ;
12. dotation de toutes les formations sanitaires retenues de la zone sanitaire DAA en consommables, gaz médicaux et petits matériels après notification à chaque responsable de structure à 100%.

**Fonds sanitaire des indigents** : le point des consommations desdits fonds au 31 décembre 2010 du Zou et Collines s'élève à 168,262 940 millions sur les 205,002 010 millions alloués soit 82,07%.

➤ **Pour les Départements du MONO et du COUFFO**

• **Principales activités réalisées**

1. organisation semestrielle de l'inventaire des médicaments à la pharmacie de gros de la zone Klouékanmey-Toviklin Lalo;
2. réalisation des collectes de sang en équipe mobile (SDTS) à 100% ;
3. mise à disposition des kits de césarienne gratuits à klouékanmèà 100% ;
4. approvisionnement du dépôt de la zone KTL en médicaments essentiels à 100% ;
5. organisation des activités de collecte de sang dans les CEG de la zone sanitaire KTL à 100% ;
6. formation et recyclage de nouveaux agents en matière de PF à 100% ;
7. contrôle de la gestion financière et du matériel dans cinq formations sanitaires à 100%;
8. réalisation d'une enquête de vérification de la qualité des données vaccinales à 100% ;
9. poursuite de la construction du CS d'Ayahohouéà 80% ;
10. extension du magasin de la DDS à 90% ;
11. construction de l'atelier départemental de réparation automobile de la DSS à 100% ;
12. construction du bâtiment pluridisciplinaire de la DDS lot N°1 et lot N°2 exécutée respectivement à 80 et 60%.

**Fonds sanitaire des indigents** : le point des consommations au 31 décembre 2010 du MONO COUFFO s'élève à 123,360 millions de FCFA sur les 182, 000 000 millions prévus soit un taux de 67,78%.

➤ **Pour les départements de l'Atlantique et du Littoral:**

**Principales activités réalisées**

1. paiement de l'avance de démarrage des travaux de réhabilitation du bloc Maternité et dispensaire au CS d'Avlékété à 100% ;
2. paiement des frais de réhabilitation du CS de Kpanroun dans la commune d'Abomey-Calavi (décompte n° 1) à 100% ;
3. réhabilitation du bloc Dispensaire et logement au CS d'Agon dans la commune de Toffo à 100% ;
4. réhabilitation du dispensaire du CS de Lissègazoun à 50% ;
5. réfection des logements infirmier et Sage-femme au CS de SEY à 100% ;
6. travaux d'électricité et de réfection à la DDS ATL-LIT à 100% ;
7. réhabilitation du réseau téléphonique de la DDS ATL-LIT à 100% ;
8. organisation des supervisions trimestrielles de l'EEZS ;
9. achat de gaz, consommables et petits matériels médicaux aux FS publiques ;
10. supervision des agents des formations sanitaires en gestion des déchets biomédicaux et hygiène ;
11. approvisionnement des formations sanitaires en Kits d'urgence.
12. approvisionnement régulier du dépôt répartiteur de la zone Ouidah, Kpomassè et Tori ;
13. réalisation une fois par semestre de l'inventaire du dépôt répartiteur de la zone sanitaire Abomey Calavi So Ava.

**Fonds sanitaire des indigents** : le point des consommations au 31 décembre 2010 de l'Atlantique/Littoral s'élève à 124,793772 millions de FCFA sur les 141,796 millions alloués soit un taux de 88%.

➤ **Pour les Départements de l'Ouémé et du Plateau :**

• **Principales activités réalisées**

1. validation des bases de données Logisnigs dans les bureaux de zones dans le cadre de l'élaboration de l'annuaire 2009 à 100% ;
2. élaboration de l'annuaire des statistiques sanitaires 2009 de la DDS-OP à 100% ;
3. réalisation de l'inventaire annuel de la logistique du PEV et de la SIMR dans toutes les formations sanitaires de l'Ouémé/Plateau à 100% ;
4. dotation du SHAB en produits phytosanitaires au titre de l'année 2010 à 100% ;
5. organisation des Séances de collecte de sang dans 60 entités hors chef-lieu à 100% ;
6. dotation du SDTS de petits réactifs de laboratoire et consommables médicaux à 100% ;
7. construction d'une clôture au CS de Vakon dans la commune d'Akpro-Misséreté à 100% ;
8. construction d'un logement pour sage-femme au CS de Yoko dans la commune de Sakété à 100% ;

9. construction d'un dispensaire aux CS de Tchonvi, d'Akouho, de Logou, de Zounta respectivement dans les communes de Sèmè-Podji, de Pobè, d'Adja Ouèrè et de Dangboà 100% ;
10. réfection de la maternité du CS d'Adjarra et du logement de l'infirmier du CS de Djomonà 100% ;
11. connexion de tous les bureaux de la DDS-OP au groupe électrogène 100%.

**Fonds sanitaire des indigents** : le point des consommations au 31 décembre 2010 dans les départements de l'Ouémé/Plateau s'élève à 91, 644415 millions de FCFA sur les 176.000.000 millions prévus soit un taux de 52 ,07%. Cette faible performance s'explique par le fait que les entités telles que leCHPP et-Akron (0%), les zones sanitaires 3A (0%), PAK (0%) et PAS (0%) n'ont rien consommé sur ces fonds.

➤ **Pour les Départements de l'Atacora et de la Donga :**

• **Principales activités réalisées**

1. paiement du transport et de la manutention des médicaments achetés et des divers dons du Ministère (100%) ;
2. acquisition trimestrielle des médicaments essentiels à la CAME de Natitingou pour le dépôt répartiteur de la zone de Natitingou, Tanguiéta (100%);
3. Approvisionnement du dépôt répartiteur en médicaments et consommables de la zone Djougou-Copargo-Ouaké (100%) ;
4. pavage partiel de la cour de la DDS/Atacora/Donga (lot1) et (lot 2) exécuté à 100% ;
5. construction d'un centre de santé à TokoToko à 100% ;
6. construction d'une pharmacie au CHD de l'Atacora/Donga à 100% ;
7. 4 réfections de la maternité, du dispensaire et construction des dépendances au CS Yarikou et Kouaba à 100% ;
8. réfection partielle et construction des dépendances au SPPS(DDS) exécutée à 100% ;
9. construction de la maternité du CS de Ouoré à 70% ;
10. construction de la clôture du CS de Djougou à 100% ;
11. réfection de la maternité et construction des dépendances au CS de Founga à 61% ;
12. entretien, petite maintenance et réparation des équipements médico-technique à 100% ;
13. formation et suivi des prestataires de Kouandé sur la PCIME à 100%.

**Fonds sanitaire des indigents** : la consommation au 31 décembre 2010 du fonds sanitaire des indigents est de 64, 914 460 millions de FCFA sur les 115 millions prévus soit un taux de 56%. Notons que les zones sanitaires de Tanguiéta et de Natitingou sont à un taux de consommation de 0% de leur FSI ce qui justifie la faiblesse du taux de consommation.

## ➤ **Pour les Départements du Borgou et de l'Alibori**

### • **Principales activités réalisées à 100%**

1. réhabilitation du logement de la sage-femme du CS Bagou ;
2. clôture du domaine de la DDS ;
3. construction de la maternité et des latrines, douches du CS Kandi II ;
4. construction du logement du DDS ;
5. construction du bureau des CVA ;
6. réception définitive des réhabilitations/constructions des formations sanitaires ;
7. entretien et réparation des équipements de la chaîne de froid ;
8. entretien et réparation du Réseau Aérien de Communication (RAC) ;
9. entretien, petite maintenance et réparation des équipements médico-techniques

**Fonds sanitaire des indigents** : le point des consommations au 31 décembre 2010 dans les départements du Borgou et de l'Alibori s'élève à 224, 889245 francs FCFA sur 229 millions prévus soit un taux de 98,20%.

### **2.3.4 Domaine prioritaire 5 : Renforcement de la gestion du secteur**

Au niveau de ce domaine, sur les 248 activités inscrites, 115 ont été réalisées à des taux variables.

Il convient de noter qu'en dehors des activités inscrites au PIP, d'autres activités ont été prévues et réalisées dans le cadre du fonctionnement des structures du secteur. De même, 27 activités non prévues dans le PTA ont été également réalisées.

Au nombre des principales réalisations, on peut citer :

## ➤ **Projet d'Appui au Développement du Secteur Santé (PADS)**

### • **Principales activités réalisées à 100%**

1. démarrage des travaux d'extension du CHD Borgou ;
2. démarrage des travaux de construction de l'hôpital de zone et du bureau de zone de Djidja-Abomey-Agbangnizou à Djidja ;
3. acquisition de 5 véhicules pick up aux cinq (5) zones sanitaires couvertes par le projet (Covè, de Djidja, Bohicon, de Djougou et Bassila) ;
4. installation de 15 mutuelles de santé dont 9 dans le Zou et 6 dans la Donga ;
5. acquisition de 13 motos, de 15 lots de matériels informatiques, de 15 lots de meubles et de 15 coffres-forts meubles aux mutuelles de santé installées par le projet dans le Zou et la Donga ;
6. acquisition de matériels d'assainissement au profit des ONG et groupements de femmes du Zou et de la Donga ;

7. acquisition des médicaments, consommables et réactifs au profit des hôpitaux de zone des zones sanitaires Djidja-Agbangnizou-Abomey, Covè-Zangnannando-Ouinhi, Djougou-Copargo-Ouaké et du CHD Borgou à Parakou ;
8. acquisition de 184 500 moustiquaires imprégnées au profit des hôpitaux de zone du Zou et de la Donga;
9. acquisition des matériels didactiques pour les SONU dans le Zou et la Donga ;
10. paiement des cotisations de 1803 indigents dans les mutuelles de santé, afin de leur faire bénéficier des soins de santé ;
11. formation de 360 membres COGES en gestion des relations contractuelles avec les mutuelles de santé installées par le PADS ;
12. organisation des séances de sensibilisation par les ONG, stations radios locales et télévision, pour le changement de comportement des populations dans les zones d'intervention du projet ;
13. formation de 410 agents de santé sur la paludologie et sur les Soins Obstétricaux néonataux d'Urgence (SONU) dans les départements du Zou et de la Donga ;
14. formation de 500 relais sur les techniques de communication pour le changement de comportement ;
15. attribution de 104 bourses de formations de spécialisation dans plusieurs domaines de la santé ;
16. formation de 31 agents de santé dans divers domaines de la santé, avec obtention de diplôme (ingénieur biomédical (2), santé publique (5), mutuelle de santé (6), échographie (2), Odontologie (3); Ophtalmologie (2) ; Puériculture (2) ; Anesthésie Réanimation (5) ; Aide chirurgie (2) ; ORL (1) ; Gestion des ressources humaines (1) et Management de santé (1).

➤ **Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS)**

• ***Principales activités réalisées :***

1. construction d'une salle de radiologie à l'HZ de Malanville ;
2. achèvement des blocs d'hospitalisation des HZ de Abomey Calavi et de Ouidah ;
3. acquisition et mise en place des instruments chirurgicaux dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure de la gratuité de la césarienne pour un montant de 370 millions de F CFA environs ;
4. acquisition et mise en service des équipements de kinésithérapie pour 6 HZ pour un montant de 35 millions de FCFA environs (HZ Sakété, Abomey Calavi, Papané, Boko, Klouékanmè et Kandi).
5. acquisition et mise en service d'équipements de morgue au profit des HZ de Suru-Léré, Savè et Tanguiéta.

➤ **Projet de Coordination et d'Appui au Système de Gestion Axée sur les Résultats (PCASGAR)**

• **Principales activités réalisées à 100%**

1. appui financier à la collecte active des données du SNIGS ;
2. appui financier à l'élaboration de rapport de performance du secteur santé édition 2010 ;
3. appui financier à l'organisation de la revue de performance du secteur édition 2010.

➤ **Projet Santé 1 BADEA**

• **Principales activités réalisées à 100%**

1. achèvement de construction et réception provisoire de deux (02) CSA : Don-tan (Zangnanado), de Gangban (Quinhi) ;
2. réception définitive de onze (11) CSA : Avotrou, Zogbo (Cotonou) ; Cococodji, Dèkounbé, Godomey-womey (Abomey-Calavi) ; Azohouè-cada (Tori-Bossito) ; AdjanDodji-bata (Zè) ; Assalin, Za-Tanta (Zakpota) ; Houngbomey (Bohicon).
3. signature de marchés d'équipements médico-techniques et mobiliers ordinaires.

➤ **Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS)**

• **Principales activités réalisées à 100%**

1. appui au processus de restructuration du PNDS ;
2. appui à l'élaboration du PTD et du CDMT du secteur de la santé ;
3. appui à la formation de trente (30) cadres des niveaux central et intermédiaire sur le Marginal Budgeting for Bottlenecks (MBB) ;
4. appui à la mise en place et au fonctionnement de cinq (05) Groupes Thématiques de Travail (GTT) pour accompagner le Secrétariat Général du Ministère dans la coordination technique du secteur sur les thématiques : Assurance qualité et gestion des ressources humaines ; Gouvernance Leadership et Ethique dans le secteur de la Santé ; Développement des zones sanitaires et revitalisation des soins de santé primaires ; planification budgétisation et financement du secteur ; Supervision et Monitoring ;
5. appui à la finalisation et à l'édition de certains documents de politiques, stratégies, normes et standards du secteur : Plan National de Développement du secteur de la santé (PNDS : 1000 exemplaires) ; Plan stratégique de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé 2009-2018 (1000 exemplaires) ; annuaire des statistiques sanitaires 2009 (1000 exemplaires) ; Protocoles de prévention et de prise en charge intégrée des maladies non transmissibles à l'usage du personnel de santé au niveau périphérique (3000 exemplaires) ; Rapport final STEPS au Bénin sur les

maladies non transmissibles (300 exemplaires) ; Fiches d'évaluation des risques des maladies non transmissibles (3000 exemplaires) ;

6. appui à la réalisation de l'audit organisationnel et institutionnel des DDS et ZS ;
7. appui à la mise en œuvre des recommandations issues de l'audit organisationnel et institutionnel des niveaux intermédiaire et opérationnel du système;
8. appui à la mise en place de l'assistance technique au projet d'appui au renforcement des départements et zones sanitaires (PARDZS Mono/Couffo et Atacora/Donga) ;
9. renforcement du partenariat entre le MS et les partenaires techniques et financiers (PTF) à travers la signature du COMPACT ;
10. appui au développement du partenariat secteur public-privé notamment la réalisation d'une étude diagnostique institutionnelle du Réseau des ONG Béninoises de Santé (ROBS) devant permettre de définir un cadre de collaboration avec les ONG de santé ;
11. renforcement des acquis du Projet d'Amélioration de la Sécurité Transfusionnelle dans les départements de l'Atacora/Donga et du Mono/Couffo (PASTAM) ;
12. appréciation de la qualité de l'utilisation du fonds « médicaments d'urgence » affecté comme crédits délégués dans 12 Zones Sanitaires ;
13. réalisation et restitution de l'étude de fonctionnalité des 34 zones sanitaires pour l'exercice 2009;
14. élaboration du Plan Triennal de Développement 2010-2012 du secteur santé ;
15. appui à l'élaboration du Plan de Renforcement du Système National d'Information et de Gestion Sanitaires ;
16. appui à la validation du rapport sur l'état de la santé 2008 du Bénin ;
17. appui à l'élaboration des Comptes Nationaux de la Santé 2008 ;
18. formation des cadres de six (06) zones sanitaires en planification et budgétisation avec l'appui financier de l'UNICEF ;
19. contribution à l'élaboration du rapport sur l'état et sur l'économie du Bénin 2006-2010 ;
20. contribution à l'élaboration de l'agenda spécial.

### ➤ **Direction de la Programmation et de la Prospective**

Les principales activités exécutées en 2010 à 100% :

1. Compact (Protocole d'accord signé le 12 novembre 2010 mise en œuvre des engagements contenus dans le compact) ;
2. Cadre de Dépense à moyen terme (CDMT) 2010-2012 ;
3. relecture et adoption en Conseil des Ministres du Plan National de développement Sanitaire (PNDS) 2009-2018 ;
4. élaboration du rapport sur l'état de la Santé, édition 2008 ;
5. élaboration du Plan de Renforcement du Système National d'Information et de Gestion Sanitaire (2011-2014) ;

6. élaboration du tableau de bord 2006-2010 des indicateurs sanitaires ;
7. élaboration et validation du plan de passage à l'échelle du Paquet d' Intervention à Haut Impact (PIHI) ;
8. renouvellement périodique des Missions Médicales Chinoise et Egyptienne ;
9. Coopération Triangulaire (Afrique-Asie-Cuba – Bénin pour l'envoi au Bénin d'une brigade sanitaire cubaine ;
10. organisation des revues annuelles conjointes (MS/PTF) de performance du secteur et de SCRP de 2009 ;
11. organisation des sessions de Comité National de suivi de l'Exécution et d'Evaluation des projets/programmes du secteur de la santé (CNEEP) des sous-comités CNEEP ;
12. élaboration des documents stratégiques du secteur tels que :
  - le rapport de performance, des annuaires statistiques 2009 ;
  - le budget programme, le Plan de Travail Annuel de 2011 ;
  - le Plan Triennal de Développement (PTD, 2010-2012) ;
  - les Comptes Nationaux de la Santé 2004-2007 et 2008 ;
13. négociation de six projets importants :
  - Projet de renforcement du système de santé (GAVI) ;
  - Projet de renforcement du système de santé (FM) ;
  - Projet de renforcement de la performance du système de santé (Banque Mondiale) ;
  - Projet d'accélération de l'accès aux services de prévention de l'infection à VIH de soins, traitement et de soutien à base communautaire (FM) ;
  - Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (Coopération Belge) ;
  - Projet d'Appui au Renforcement des Zones Sanitaires (PARZS) coopération Belge ;
14. tenue de la mission conjointe GAVI, Fonds Mondial, Banque Mondiale en novembre 2010.

➤ **Direction des Infrastructure des Equipements et de la maintenance**

1. recensement et réparation des équipements médico-techniques en dysfonctionnement au CHD Ouémé/Plateau, au CS Aguégoué et à l'hôpital de zone d'Adjohoun ;
2. collecte et traitement des données relatives à l'état de fonctionnalité de matériel roulant des structures et formations sanitaires des douze (12) départements ;
3. supervision, suivi, contrôle des travaux de construction/ réhabilitation des hôpitaux de zone de Malanville, Banikoara, Tchaourouetc ;
4. réception des équipements médico-techniques acquis pour les formations sanitaires du Bénin ;
5. diagnostic et maintenances des équipements médico-techniques dans les formations sanitaires de Bénin ;
6. acquisition de batteries sèches pour alimenter les équipements du RAC de la ZS Tanguiéta-Cobly ;

7. entretien et maintenance du groupe électrogène de la DIEM ;
8. réhabilitation des installations électriques du CS Ouessè et de l'HZ de Banikoara ;
9. réhabilitation des installations électriques et augmentation de la puissance électrique du CS Tchaourou ;

### ➤ **Cellule de Passation des Marchés**

- ***Principales activités réalisées***

1. signature de 35 marchés par le Ministre de la Santé qui sont en attente de page de réservation de crédits au niveau de la Cellule de Passation des Marchés ;
2. approbation de 36 contrats de marchés sur les 43 introduits au Contrôle Financier ;
3. organisation des supervisions des chantiers.

## **III - ANALYSE DES ECARTS**

### **3.1. Ecart Financiers**

Il ressort, du tableau n°3 intitulé point des engagements et décaissements que **57 016 102 758F** CFA n'ont pas été consommés. Cet écart cache des disparités entre les domaines. Ce gap est très important et met en exergue une faiblesse au niveau de la chaîne d'exécution des dépenses publiques du secteur.

Par ailleurs, la faible consommation des ressources sur PIP pourrait entre autres s'expliquer par les difficultés relatives aux procédures nationales de passation des marchés publics.

### **3.2. Ecart physiques**

Au cours de l'année 2010, sur un total de 1682 activités prévues pour l'ensemble des domaines, 1238 ont connu des taux de réalisation variant entre 6 et 100%.

L'écart physique est de 444 activités prévues et non réalisées.

Il est à noter également que certaines structures ont eu à exécuter des activités non prévues au PTA pour des raisons diverses.

## IV- ANALYSE DE LA PERFORMANCE

### 4.1. Rappel des résultats du budget programme 2010

#### 4.1.1 Extrants

Les différentes activités menées au cours de l'année 2010 ont visé :

- le renforcement de la fonctionnalité des zones sanitaires ;
- le développement du système hospitalier ;
- l'amélioration de la qualité des soins ;
- le renforcement des capacités des ressources humaines du secteur ;
- la mise en œuvre de la GAR ;
- la maîtrise des maladies cibles du Programme Elargi de Vaccination (PEV) ;
- l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant ;
- la promotion de l'hygiène et de l'assainissement ;
- le renforcement de la surveillance épidémiologique des maladies prioritaires ;
- l'intensification de la Coopération Nord-Sud et Sud-Sud ;
- la promotion des mutuelles de santé ;
- le transfert effectif des ressources aux collectivités locales ;
- l'amélioration de la gestion du secteur ;
- la promotion du don de sang ;
- l'amélioration des connaissances sur les facteurs de risques des maladies non transmissibles et
- le maintien du taux de succès thérapeutique des malades tuberculeux.

Les indicateurs ci-dessous permettent d'apprécier les niveaux de réalisation de ces différentes actions citées ci-dessus.

#### 4.1.2 Indicateurs

Le niveau d'atteinte des indicateurs au 31 décembre 2010 se présente comme suit :

- ✚ le taux de fréquentation des services de santé est de 46,5%. Il n'a pas varié entre 2009 et 2010 ;
- ✚ le taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans est passé de 76% à 84,8%, soit une augmentation de 8,8% ;
- ✚ le nombre de zones sanitaires fonctionnelles est maintenu à 28 ;
- ✚ le taux de prévalence au VIH/SIDA parmi les femmes enceintes est passé de 2% en 2009 à 1,7% en 2010 ;
- ✚ le taux de couverture vaccinale au Pentavalent des enfants de 0-11 mois est passé de 98% en 2009 à 95% en 2010

- ✚ le taux d'accouchement assisté par le personnel médical et para médical en maternité a connu une augmentation en passant de 78,6 % à 81,3% entre 2009 et 2010;
- ✚ le taux de consultation prénatale a connu une hausse de 1,9% en passant de 91,6% à 93,5% ;
- ✚ le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes est passé de 21,2% à 22,1 soit une hausse de 0,9% ;
- ✚ le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées est passé de 56,3% en 2009 à 64% en 2010 ; soit une hausse de 7,7%
- ✚ le pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées est aussi passé de 54,8% à 60% en 2010, soit une hausse de 5,2 ;
- ✚ le poids du budget santé dans le budget général de l'Etat a connu une baisse en passant de 9% en 2009 à 6,12 % en 2010 ;
- ✚ le taux de consommation base engagement du budget santé a connu une baisse en passant de 34,88% en 2009 à 30,86% en 2010 ;
- ✚ le taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta est passé de 39,4% à 44,35% soit une augmentation de 4,95% ;
- ✚ le taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire est passé de 71,6% en 2009 à 77,01% en 2010 ;

Enfin, le taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ (tuberculose à microscopie positive) est passé de 89 à 90% entre 2008 et 2009. L'analyse étant faite sur des cohortes, les données de traitement et de dépistage de 2010 seront disponibles dans le rapport de 2011.

Le détail de l'évolution de ces différents indicateurs se trouve dans le tableau N° 5 ci-dessous.

## 4.2. Liste des indicateurs de la Santé

**Tableau5 : Evolution des indicateurs de performance de 2008 à 2010**

N°	Indicateurs	Années		2010		
		Année 2008	Année 2009	Cible	Valeur atteinte	Ecart à la cible
01	Taux de fréquentation des services de santé(%)	45,6	46,5	47	46,8	-0,2
02	Taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans (%)	76,5	76,0	85	81,6	-3,4
03	Nombre de zones sanitaires fonctionnelles	28	28	28	28	0
04	Taux de prévalence au VIH/SIDA parmi les femmes enceintes (%)	1,8	2%	<2	1,7	-0,3
05	Taux de couverture vaccinal au Pentavalent des enfants de 0-11 mois (%)	94,2	98	>90	95	5
06	Taux d'accouchement assisté par le personnel médical et para médical en maternité (%)	82	78,6	>80	81,9	1,9
07	Taux de consultation prénatale (%)	93	91,6	>90	94	4
08	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes (%)	11	21,2	15	22,1	7,1
09	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnées	56,3	56,3	60	64	4
10	Pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnées	54,8	54,8	60	60	0
11	Poids du budget santé dans le budget général de l'Etat (%)	7,2	9,0	15	6,12	-8,88
12	Taux de consommation base engagement du budget santé (%)	59,6	34,88	100	30,86	-69,14
13	Taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta (%)	37,9	39,4	42	44,35	2,35
14	Taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire (%)	67,8	71,6	75	77,01	2,01
15	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ (%)	87	89	87	90	3

*Sources : SNIGS, Enquête 2009*

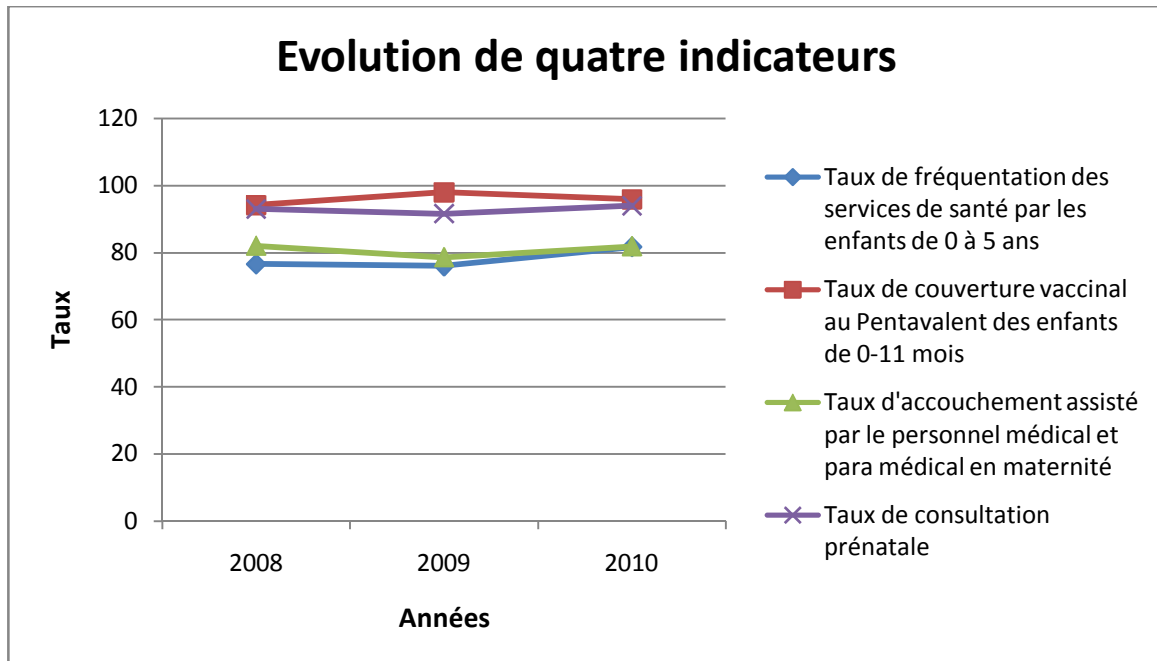
### 4.3. Analyse de l'atteinte des cibles

L'analyse de la performance du secteur est réalisée sur la base des principaux indicateurs de suivi du secteur. On peut en résumé citer :

- Le taux de fréquentation des services de santé est resté stable autour de 46%. Quant au taux de fréquentation pour les enfants de 0 à 5 ans il a connu une augmentation en passant de 76% en 2009 à 84,8% en 2010 soit un gain de 8,8 points. Il est à noter que pour aucun de ces deux indicateurs, la cible n'est atteinte. Cette situation résulte des mesures préventives menées par le Gouvernement pour contenir le paludisme qui est la première cause de consultation dans les formations sanitaires chez les enfants et chez les adultes.
- Pour l'utilisation des méthodes contraceptives modernes, le taux est passé de 21,2% en 2009 à 22,1% en 2010 soit un gain de 0,9 point et la cible (15%) est atteinte. Le dispositif mis en place en 2009 pour corriger les insuffisances autrefois constatées a donné des résultats encourageants. Mais pour ne pas connaître une stagnation autour de 21%, désormais, il faudra : (i) mettre définitivement fin aux ruptures de stock de produits contraceptifs, (ii) renforcer la formation/recyclage des prestataires sur le suivi, la documentation et la logistique des produits contraceptifs, (iii) renforcer les supervisions des prestataires de soins en santé de la reproduction, et (iv) intensifier la sensibilisation en matière de la planification familiale.
- Pour l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides à Longue Durée (MIILD) par les enfants de moins de cinq ans et par les femmes enceintes, la cible était 60%. L'évaluation réalisée en 2010 par la méthode MIS a montré que : (i) 64% des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous moustiquaire imprégné d'insecticide (MII) la nuit précédant l'enquête; (ii) 60% de femmes enceintes ont dormi sous MII. Le PNLP a atteint les objectifs de prévention du paludisme chez les cibles à travers la couverture effective satisfaisante en MIILD des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans qui sont les cibles vulnérables de la maladie. La campagne en vue de l'accès universel qui prévoit distribuer 4 877 027 moustiquaires aux ménages résidant sur le territoire national permettra d'augmenter et de renforcer la couverture en MIILD des populations. L'utilisation va s'en suivre inévitablement car les populations ont en grande majorité adopté la moustiquaire comme moyen de prévention.
- Pour la prévalence du VIH/SIDA parmi les femmes enceintes, le taux s'est un peu amélioré et est passé de 2% à 1,7% entre 2009 et 2010. Il est à suggérer la poursuite et le renforcement des actions de prévention de la transmission mère enfant et de sensibilisation du VIH/SIDA.
- Le taux de couverture vaccinale (pentavalent dose 3) est passé de (98%) en 2009 à 95% en 2010. La cible (>90%) est atteinte.
- Le taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta s'est amélioré en passant de 39,4% en 2009 à 44,35% en 2010 gagnant ainsi près de 5 points. La cible de 42% est ainsi atteinte. De même pour le taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire, la cible de 75% est atteinte. Ce taux a connu une hausse en passant de 71,6% en 2009 à 77,01% en 2010; soit un gain de près de 6 points.

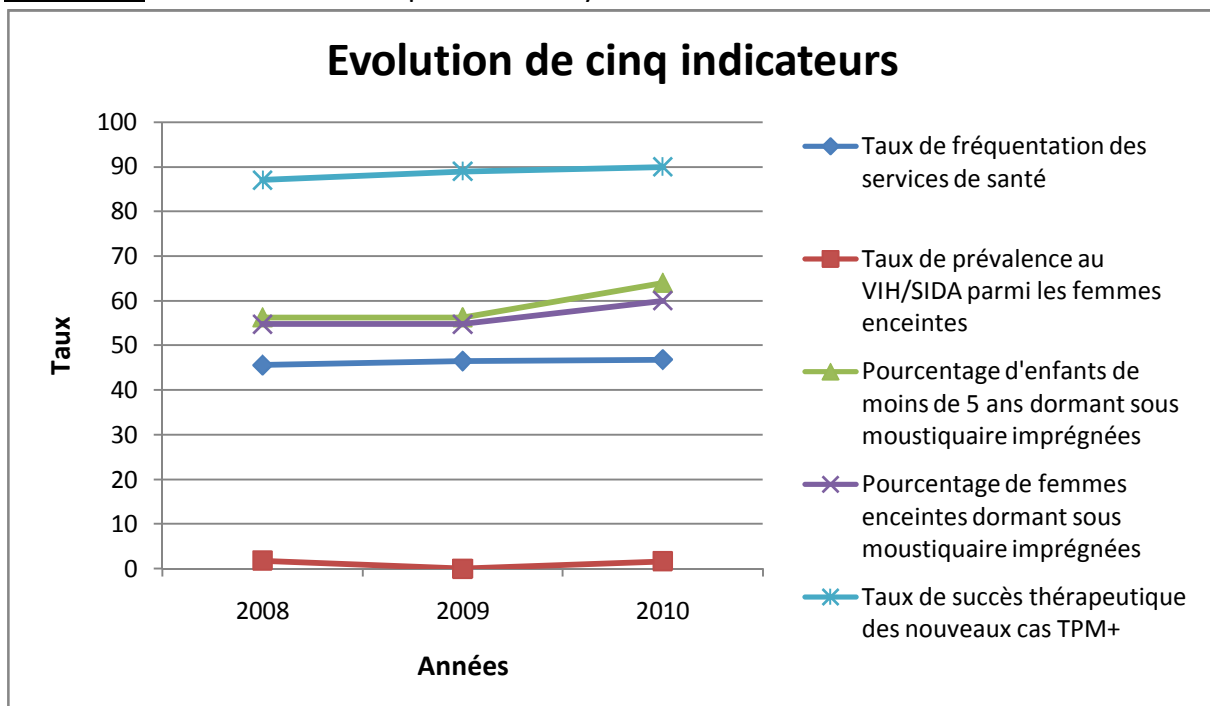
Les graphiques suivant retracent l'évolution sur trois ans de neuf (09) indicateurs.

**Graphique 3** : Evolution de quatre indicateurs ayant trait aux OMD 4, 5



Source : CSE/DPP

**Graphique 4** : Evolution de cinq indicateurs ayant trait aux OMD 6



Source : CSE/DPP

## V- DIFFICULTES RENCONTREES

Au titre de l'exercice budgétaire 2010, le secteur a enregistré comme les années antérieures un faible taux d'exécution. Cette situation est liée à un certain nombre de difficultés dues aussi bien à des facteurs internes qu'externes :

***Facteurs internes au secteur santé***

- non exhaustivité sur le SIGFiP des informations liées aux engagements sur ressources extérieures ;
- vieillissement et insuffisance du parc automobile ;
- accès difficile à l'internet dans certaines structures du Ministère de la Santé ;
- retard dans l'élaboration et l'envoi des TDR occasionnant un retard de leur autorisation par le Ministre de la Santé ;
- rejets itératifs des dossiers de marchés publics par les structures financières centrales.

***Facteurs externes au secteur santé***

- crises sociales (les grèves perlées) qui ont trop pesé sur le secteur de la santé tout au long de l'année 2010;
- insuffisance de ressources humaines qualifiées, de ressources financières et matérielles pour la mise en place des mécanismes d'une bonne coordination des activités au niveau du secteur ;
- chargement partiel ou tardif des crédits ;
- ouverture tardive et verrouillage précoce et intempestif du SIGFiP.
- lourdeur des procédures d'exécution des marchés publics ;
- application du décret N°2007-306 du 30 juin 2007 fixant les conditions de prise en charge des participants aux séminaires, forums et ateliers en République du Bénin ; décret excluant les ateliers et formations des activités donnant droit aux frais de mission aux participants ;
- coupures intempestives de l'énergie électrique.

## **VI -APPROCHES DE SOLUTIONS ET SUGGESTIONS**

Face à toutes ces difficultés, des approches de solutions peuvent être envisagées aussi bien à l'interne qu'à l'externe en vue d'améliorer le taux d'exécution du budget des années à venir.

- ***A l'interne***

**1- Le Ministre de la Santé**

- plaider auprès des PTF pour la poursuite de leur appui au sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base ;
- reprendre les concertations secteur santé Partenaires Techniques et Financiers en vue d'avoir des informations sur les activités, les ressources engagées et améliorer le taux d'exécution du PIP;
- instituer un cadre de dialogue social permanent au niveau du secteur ;
- mettre en œuvre le plan stratégique de développement des ressources humaines 2009-2018;
- dynamiser le système de collecte d'informations auprès des structures privées et publiques afin que les indicateurs de performance soient mieux renseignés ;
- renouveler progressivement le parc automobile du secteur ;
- recycler périodiquement les cadres au niveau de la chaîne de passation des marchés publics ;
- faire un plaidoyer auprès du Ministère de l'Economie et des Finances pour amener la part du budget du ministère de la santé dans le budget général de l'Etat à 15% conformément aux recommandations d'Abuja ;
- mettre en œuvre la GAR ;
- renforcer la gouvernance ;
- faire un plaidoyer auprès des ministères en charge des finances et de la fonction publique pour un recrutement spécial et massif de personnel de santé qualifié sur poste.

**2- Les responsables des structures et les gestionnaires de crédits du Ministère de la Santé**

- élaborer à temps les plans de passation des marchés du secteur ;
- intégrer dans le SIGFiP, les informations relatives à l'exécution des dépenses sur les ressources extérieures.

- ***A l'externe***

**1- Le Ministre de l'Economie et des Finances**

- augmenter le nombre de postes fonctionnels au niveau de la plateforme SIGFiP dans les départements et au niveau central;
- tenir compte du caractère social des projets du Ministère de la Santé et les considérer comme prioritaires ;

- alléger les procédures d'exécution des marchés publics ;
- prendre des dispositions pour réduire au mieux les fermetures intempestives de du SIGFiP ;
- prendre les dispositions pour le paiement à temps des décomptes.

## **2- Le Ministre du Travail et de la Fonction Publique**

- renforcer de façon permanente le dialogue avec les partenaires sociaux en vue d'apaiser les tensions sociales ;

## **3- Le Ministre de la Réforme Administrative et Institutionnelle et autorités gouvernementales**

- réviser le décret N°2007-306 du 30 juin 2007 fixant les conditions de prise en charge des participants aux séminaires, forums et ateliers en République du Bénin.

## CONCLUSION

Le budget 2010 du secteur a été exécuté à 30,86 % (base engagement). Ce taux d'exécution est nettement en deçà de ceux enregistrés depuis 2006. Cette contreperformance répétitive appelle véritablement tous les acteurs du secteur à entreprendre des actions correctrices afin de relever les défis qui s'imposent au secteur. Au nombre de ces défis, on retient notamment :

- l'amélioration du dialogue social et des solutions idoines pour mettre effectivement le personnel au travail ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de recrutement ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation ;
- la mise en œuvre du Compact ;
- la poursuite de la lutte contre les maladies prioritaires ;
- l'opérationnalisation et la mise à l'échelle du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI) ;
- la création d'un pôle d'excellence à vocation régionale.
- la poursuite du renforcement du partenariat secteur public et secteur privé pour rendre le système sanitaire plus efficace ;
- la poursuite du renforcement de la gouvernance et la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats au sein du secteur ;
- la mise en œuvre du Régime d' Assurance Maladie Universelle (RAMU) ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation pour le secteur ;
- mettre en œuvre le financement basé sur les résultats à tous les niveaux.

# **ANNEXES**

**ANNEXE 1 : Exécution du budget 2010 du ministère du 1er janvier au 31 décembre 2010**

**I - DEPENSES DE PERSONNEL**

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
Dépenses de personnel réparties	709 562 000	709 562 000	0	0	0,00%	#DIV/0!
Ecart de crédits en personnel non chargés au SIGFIP	14 113 588 000	14 113 588 000	0	0	0,00%	#DIV/0!
<b>TOTAL</b>	<b>14 823 150 000</b>	<b>14 823 150 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>#DIV/0!</b>

**Sources : DRFM/MS**

**II - ACHAT DE BIENS ET SERVICES**

**1° Fonctionnement des services**

**a) Directions techniques et centrales**

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
Direction de l'Inspection et de la Vérification Interne	97 000 000	97 000 000	45 320 124	45 320 124	46,72%	100,00%
Secrétariat Général du Ministère	41 000 000	41 000 000	18 987 759	18 987 759	46,31%	100,00%
Direction des Ressources Financières et du Matériel	94 389 000	94 389 000	49 380 950	48 443 794	52,32%	98,10%
Direction de la Programmation et de la Prospection	62 000 000	62 000 000	28 040 090	28 040 090	45,23%	100,00%
Direction Nationale de la Protection Sanitaire	43 000 000	43 000 000	20 743 956	20 743 956	48,24%	100,00%
Direction des Infrastructures de l'Équipement et de la Maintenance	59 000 000	59 000 000	17 498 638	17 498 638	29,66%	100,00%
<b>CABINET</b>	<b>232 925 000</b>	<b>232 925 000</b>	<b>131 398 342</b>	<b>124 054 168</b>	<b>56,41%</b>	<b>94,41%</b>
Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base	51 000 000	51 000 000	27 916 795	27 916 795	54,74%	100,00%
Direction de la Santé Familiale	38 000 000	38 000 000	15 603 339	15 603 339	41,06%	100,00%
Direction des Ressources Humaines	46 000 000	46 000 000	22 295 960	21 789 788	48,47%	97,73%
Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux	29 000 000	29 000 000	14 484 434	14 484 434	49,95%	100,00%
Direction Nationale du Programme Élargi de Vaccination	36 000 000	36 000 000	17 538 730	17 538 730	48,72%	100,00%
Direction du Développement des zones sanitaires	26 400 000	26 400 000	10 929 193	10 929 193	41,40%	100,00%
Direction des Pharmacies et du Médicament	35 000 000	35 000 000	14 959 048	14 959 048	42,74%	100,00%

Direction des Exploration Diagnostics et de la Transfusion Sanguine (ex DPED)	41 000 000	41 000 000	19 038 835	18 780 179	46,44%	98,64%
Direction des Hôpitaux	40 000 000	40 000 000	18 121 702	18 121 702	45,30%	100,00%
Direction de la Recherche en Santé	32 000 000	32 000 000	12 140 573	10 738 209	37,94%	88,45%
Cellule de Passation des Marchés Publics	38 000 000	38 000 000	17 273 285	17 273 285	45,46%	100,00%
Comité de Lutte contre l'Onchocercose	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Coopération Technique Missions Médicales	65 000 000	65 000 000	46 874 880	46 874 880	72,12%	100,00%
Plan d'actions	442 000 000	442 000 000	429 150 086	414 683 758	97,09%	96,63%
<b>Electricité, eau, et frais de télécommunication</b>	1 406 711 000	1 406 711 000	703 255 498	703 255 498	49,99%	100,00%
<b>TOTAL a) (Directions centrales et techniques)</b>	<b>2 955 425 000</b>	<b>2 955 425 000</b>	<b>1 680 952 217</b>	<b>1 656 037 367</b>	<b>56,88%</b>	<b>98,52%</b>

Sources : DRFM/MS

a) Directions Départementales (crédits délégués)

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
DDS ATACORA	140 250 000	140 250 000	133 875 535	126 845 095	95,45%	94,74%
CHD Atacora-Donga	81 000 000	81 000 000	80 459 810	80 456 000	99,33%	99,99%
Zone Sanitaire Kouandé-Kérou-Péhunco	73 665 000	73 665 000	72 959 722	68 454 722	99,04%	93,83%
Zone Sanitaire Natitingou-Boucoubé-Toucountouna	91 720 000	91 720 000	91 717 575	91 579 075	100,00%	99,85%
Zone Sanitaire Tanguiéta-Matéri-Cobly	78 966 000	78 966 000	76 926 890	62 577 554	97,42%	81,35%
Zone Sanitaire Bassila	52 796 000	52 796 000	52 714 200	51 922 268	99,85%	98,50%
Zone Sanitaire Djougou-Ouaké-Copargo	111 580 000	111 580 000	111 579 455	108 579 955	100,00%	97,31%
<b>TOTAL ATACORA/DONGA</b>	<b>629 977 000</b>	<b>629 977 000</b>	<b>620 233 187</b>	<b>590 416 669</b>	<b>98,45%</b>	<b>95,19%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
DDS ATLANTIQUE	160 000 000	160 000 000	105 472 272	100 157 003	65,92%	96,31%
Zone Sanitaire Sô-Ava-Abomey-Calavi	70 935 000	70 935 000	70 420 430	70 420 430	99,27%	100,00%
Zone Sanitaire Allada-Toffo-Zè	72 929 000	72 929 000	66 553 718	66 553 718	91,26%	98,13%

Zone Sanitaire Ouidah-Kpomassè-Tori-Bossito	96 354 000	96 354 000	96 336 400	96 336 400	99,98%	100,00%
Zone Sanitaire Cotonou 1 & 4	40 544 000	33 344 000	32 052 140	32 052 140	96,13%	96,13%
Zone Sanitaire Cotonou 2 & 3	80 296 000	80 296 000	69 457 103	67 531 108	86,50%	84,10%
Zone Sanitaire Cotonou 5	35 520 000	35 520 000	31 755 000	31 755 000	89,40%	87,09%
Zone Sanitaire Cotonou 6	45 632 000	45 632 000	45 336 457	45 336 457	99,35%	99,35%
Hôpital de Ouidah	6 000 000	6 000 000	0	0	0,00%	-
Maternité Lagune	108 000 000	108 000 000	106 735 286	106 735 286	98,83%	100,00%
Centre National de Psychiatrie de Jacquot	80 000 000	80 000 000	79 203 718	79 203 718	99,00%	100,00%
Centre de Pneumo Phtisiologie de Cotonou	45 500 000	45 500 000	45 492 985	45 492 985	99,98%	100,00%
<b>TOTAL ATLANTIQUE/LITTORAL</b>	<b>837 945 000</b>	<b>837 945 000</b>	<b>755 505 168</b>	<b>748 003 120</b>	<b>90,16%</b>	<b>99,01%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS BORGOU	135 800 000	135 800 000	135 797 227	135 797 227	100,00%	100,00%
CHD Borgou-Alibori	134 400 000	134 400 000	134 330 440	134 330 440	99,97%	99,55%
Zone Sanitaire Bembèrèkè-Sinendé	89 440 000	89 440 000	89 439 514	89 439 514	100,00%	100,00%
Zone Sanitaire Nikki-Kalalé-Pèrèrè	102 824 000	102 824 000	102 822 946	102 822 946	100,00%	100,00%
Zone Sanitaire N'Dali-Parakou	58 610 000	58 610 000	58 605 560	58 605 560	99,99%	100,00%
Zone Sanitaire Tchaourou	43 589 000	43 589 000	43 294 387	43 294 387	100%	100,00%
Zone Sanitaire Malanville-Karimama	75 168 000	75 168 000	75 166 515	75 166 515	100,00%	100,00%
Zone Sanitaire Banikoara	44 860 000	44 860 000	44 805 184	44 805 184	99,88%	100,00%
Zone Sanitaire Kandi-Gogounou-Ségbana	72 182 000	72 182 000	72 173 216	72 173 216	99,99%	100,00%
<b>TOTAL BORGOU/ALIBORI</b>	<b>756 873 000</b>	<b>756 873 000</b>	<b>754 066 089</b>	<b>753 466 289</b>	<b>99,63%</b>	<b>99,92%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS MONO	142 100 000	142 100 000	126 799 185	123 466 470	89,23%	97,37%
CHD Mono-Couffo	118 000 000	118 000 000	117 867 802	112 324 402	99,89%	95,30%
Zone Sanitaire Grand-Popo-Comè-Bopa-Houéyogbé	79 753 000	79 753 000	75 159 254	68 525 718	94,24%	91,17%
Zone Sanitaire Lokossa-Athiémé	74 280 000	74 280 000	70 511 834	70 511 834	94,93%	100,00%
Zone Sanitaire Klouékanmey-Lalo-Toviklin	75 465 000	75 465 000	74 750 414	74 750 414	99,05%	100,00%
Zone Sanitaire Aplahoué-Dogbo-Djakotomey	83 860 000	83 860 000	83 582 469	83 582 469	99,67%	100,00%
<b>TOTAL MONO/COUFFO</b>	<b>573 458 000</b>	<b>573 458 000</b>	<b>548 670 958</b>	<b>533 161 307</b>	<b>95,68%</b>	<b>97,17%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS OUEME	180 000 000	180 000 000	179 186 159	176 834 552	99,55%	98,69%
CHD Ouémé-Plateau	127 600 000	127 600 000	121 514 324	121 514 324	95,23%	95,23%
Zone Sanitaire Porto-Novo-Aguégués-Sèmè-Kpodji	59 290 000	59 290 000	59 234 316	59 234 316	99,91%	100,00%
Zone Sanitaire Adjohoun-Dangbo-Bonou	73 045 000	73 045 000	71 822 291	71 822 291	98,33%	100,00%
Zone Sanitaire Missérété-Avrankou-Adjarra	56 630 000	56 630 000	53 607 576	45 948 000	94,66%	81,13%
Zone Sanitaire Pobè-Kétou-Adja-Ouèrè	91 245 000	91 245 000	88 447 207	86 447 207	94,74%	88,31%
Zone Sanitaire Sakété-Ifangni	64 205 000	64 205 000	46 385 110	46 385 110	72,24%	72,24%
Centre de Pneumo Phtisiologie d'Akron	45 000 000	45 000 000	42 805 790	42 805 790	95,12%	95,12%
<b>TOTAL OUEME/PLATEAU</b>	<b>697 015 000</b>	<b>697 015 000</b>	<b>669 074 101</b>	<b>634 673 098</b>	<b>95,99%</b>	<b>94,86%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS ZOU	190 000 000	190 000 000	188 265 376	188 265 376	99,09%	100,00%
CHD Zou-Collines	143 000 000	143 000 000	142 995 038	142 995 038	100,00%	100,00%
Zone Sanitaire Djidja-Abomey-Agbangnizoun	78 316 000	78 316 000	78 168 945	78 168 945	99,81%	100,00%
Zone Sanitaire Bohicon-Zakpota-Zogbodomey	50 505 000	50 505 000	49 954 208	49 254 540	98,91%	98,60%
Zone Sanitaire Covè-Ouinhi-Zagnanado	88 864 000	88 864 000	87 753 932	87 753 932	98,75%	100,00%
Centre de Santé de Sèdo-Goho (Ex Vikon)	41 000 000	41 000 000	40 983 235	40 983 235	99,96%	100,00%
Zone Sanitaire Dassa-Zoumè-Glazoué	75 047 000	75 047 000	75 046 499	75 046 499	100,00%	100,00%
Zone Sanitaire Ouessè-Savè	67 990 000	67 990 000	64 639 046	61 139 046	95,07%	94,59%
Zone Sanitaire Savalou-Bantè	74 913 000	74 913 000	74 912 820	74 912 820	100,00%	100,00%
<b>TOTAL ZOU/COLLINES</b>	<b>809 635 000</b>	<b>809 635 000</b>	<b>802 719 099</b>	<b>798 519 431</b>	<b>99,15%</b>	<b>99,48%</b>

<b>TOTAL b) (Crédits délégués)</b>	<b>4 304 903 000</b>	<b>4 304 903 000</b>	<b>4 150 268 602</b>	<b>4 067 769 992</b>	<b>96,41%</b>	<b>98,01%</b>
------------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------	---------------

<b>TOTAL 1 (a+b)</b>	<b>7 260 328 000</b>	<b>7 260 328 000</b>	<b>5 831 220 819</b>	<b>5 723 807 359</b>	<b>80,32%</b>	<b>98,16%</b>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------	---------------

Sources : DRFM/MS

## 2° Charges communes

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
Prime de session	4 077 000 000	4 077 000 000	0	0	0,00%	#DIV/0!
Produits pharmaceutiques et soins d'urgence	450 000 000	450 000 000	218 673 298	218 673 298	48,59%	100,00%
Entretien et réparation des immeubles et autres infrastructures	90 000 000	90 000 000	24 711 879	15 886 674	27,46%	64,29%
Frais de transport à l'extérieur (mission cadres)	65 000 000	65 000 000	0	0	0,00%	#DIV/0!
Indemnité de mission à l'extérieur	50 000 000	50 000 000	37 081 000	37 081 000	74,16%	100,00%
Indemnité de mission à l'intérieur	80 000 000	80 000 000	50 780 000	50 780 000	63,48%	100,00%
Dépenses diverses de fonctionnement	150 000 000	150 000 000	60 517 208	59 367 038	40,34%	98,10%
Fonds d'urgence	766 870 000	766 870 000	766 654 851	766 654 851	99,97%	100,00%
Assistance sanitaire	1 200 000 000	1 200 000 000	1 191 514 196	1 191 514 196	99,29%	100,00%
Fonds social	1 250 000 000	1 250 000 000	1 022 209 059	951 480 315	81,78%	93,08%
<b>TOTAL 2 (Charges Communes)</b>	<b>8 178 870 000</b>	<b>8 178 870 000</b>	<b>3 372 141 491</b>	<b>3 291 437 372</b>	<b>41,23%</b>	<b>97,61%</b>
<b>TOTAL Achats de biens et service (1 + 2)</b>	<b>15 439 198 000</b>	<b>15 439 198 000</b>	<b>9 203 362 310</b>	<b>9 015 244 731</b>	<b>59,61%</b>	<b>97,96%</b>

Sources : DRFM/MS

### III - DEPENSES DE TRANSFERT

#### 1° Subvention d'exploitation

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
Direction Générale du Laboratoire National de Contrôle de Qualité des Médicaments	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100 000 000	100,00%	100,00%
Subvention au fonct CNHU	1 450 000 000	1 450 000 000	1 450 000 000	1 450 000 000	100,00%	100,00%
Subvention au Centre de Sante SEDO VIKON	50 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	100,00%	100,00%
Subventions à l'HSJDD	80 000 000	80 000 000	80 000 000	80 000 000	100,00%	100,00%
<b>TOTAL 1</b>	<b>1 680 000 000</b>	<b>1 680 000 000</b>	<b>1 680 000 000</b>	<b>1 680 000 000</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Sources : DRFM/MS

2° Autres transferts courants

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
Appui à l'action de la réforme PERAC	300 000 000	300 000 000	278 438 068	278 438 068	92,81%	100,00%
Appui à la décentralisation (FADEC)	730 000 000	730 000 000	730 000 000	730 000 000	100,00%	100,00%
PRSC-Activités	300 000 000	300 000 000	123 592 000	123 592 000	41,20%	100,00%
Transferts aux DDS et à l'Ordre de Malte	1 010 000 000	1 010 000 000	1 010 000 000	1 010 000 000	100,00%	100,00%
Contribution au fonctionnement PEV	900 000 000	900 000 000	829 900 035	821 563 569	92,21%	99,00%
Contribution au fonctionnement de la DRS	50 000 000	50 000 000	39 447 319	39 447 319	78,89%	100,00%
Contribution au fonctionnement de la DIEM	400 000 000	400 000 000	200 000 000	135 160 427	50,00%	67,58%
Contribution au fonct du Cabinet	20 000 000	20 000 000	7 080 000	7 080 000	35,40%	100,00%
Contribution au fonct du Secrétariat Général du Ministère	25 000 000	25 000 000	531 000	531 000	2,12%	100,00%
Contribution au fonct de la DNPS	865 000 000	865 000 000	735 150 339	731 372 059	84,99%	99,49%
Contribution au fonct de la DSIO	8 000 000	8 000 000	3 992 480	3 992 480	49,91%	100,00%
Contribution au fonct de la DEDTS	500 000 000	500 000 000	98 395 705	98 395 705	19,68%	100,00%
Appui au Secteur Santé	602 744 000	602 744 000	600 219 191	592 079 601	99,58%	98,64%
Contribution au fonct. des centres de santé	468 000 000	468 000 000	431 388 479	431 388 479	92,18%	100,00%
Subvention au COGEC	1 130 000 000	1 130 000 000	1 102 079 757	1 102 079 757	97,53%	100,00%
Subvention au fonct du SAMU	20 000 000	20 000 000	9 500 000	9 500 000	47,50%	100,00%
Contribution à l'ANGGC	2 500 000 000	2 500 000 000	1 873 983 051	1 873 983 051	74,96%	100,00%
Comité National de Lutte contre le SIDA	20 000 000	20 000 000	5 426 400	5 426 400	27,13%	100,00%
<b>TOTAL 2</b>	<b>9 848 744 000</b>	<b>9 848 744 000</b>	<b>8 079 123 824</b>	<b>7 994 029 915</b>	<b>82,03%</b>	<b>98,95%</b>
	13 065 614 000	13 065 614 000	11 059 501 930	10 903 679 277	<b>84,65%</b>	
<b>TOTAL Dépenses de transferts (1+2)</b>	<b>11 528 744 000</b>	<b>11 528 744 000</b>	<b>9 759 123 824</b>	<b>9 674 029 915</b>	<b>84,65%</b>	<b>99,13%</b>

Sources : DRFM/MS

IV - EQUIPEMENTS SOCIO-ADMINISTRATIF MSP (Cheptel - Acquisition)

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
Acquisition - Grosses réparations - matériels mobiliers	1 294 972 000	1 294 972 000	446 389 989	430 413 374	34,47%	96,42%
<b>TOTAL</b>	<b>1 294 972 000</b>	<b>1 294 972 000</b>	<b>446 389 989</b>	<b>430 413 374</b>	<b>34,47%</b>	<b>96,42%</b>
<b>TOTAL Dépenses Ordinaires (I+II+III+IV)</b>	<b>43 086 064 000</b>	<b>43 086 064 000</b>	<b>19 408 876 123</b>	<b>19 119 688 020</b>	<b>45,05%</b>	<b>98,51%</b>

Sources : DRFM/MS

## **ANNEXE 2 : Liste et mode de calcul des indicateurs**

### **□ Taux de prévalence**

$$\frac{\text{N. Cas} + \text{Anciens Cas d'une maladie}}{\text{Population cible}} \times 1000$$

Population cible

Prévalence instantanée : à un moment donné ;

Prévalence de période.

Ce paramètre renseigne sur l'importance d'une maladie ou d'une infection dans une population à un moment donné.

### **□ Taux de fréquentation**

$$\frac{\text{Nbre de nouveaux cas durant l'année}}{\text{Population cible}} \times 100$$

Population cible

### **□ Taux de fréquentation des services de santé**

$$\frac{\text{Nouveaux cas}}{\text{Population totale}} \text{ / an}$$

Population totale

### **□ Taux de fréquentation par groupe d'âge**

$$\frac{\text{Nouveaux cas}}{\text{Population cible}} \text{ / groupe d'âge / an}$$

Population cible

Il est une mesure de l'importance du recours aux services par la population. En prenant en compte la taille de la population de la zone de responsabilité, il permet la comparaison de plusieurs situations. Pour un même service, il permet d'apprécier ses progrès ou ses difficultés dans le temps.

Ils renseignent sur l'utilisation des services disponibles.

### **□ Taux de Prévalence contraceptive**

$$\frac{\text{Nbre d'utilisatrices toutes méthodes}}{\text{Nbre de femmes 15-49 ans}} \times 100$$

Nbre de femmes 15-49 ans

### **□ Taux de couverture vaccinale par antigène**

$$\frac{\text{Doses totales d'antigène spécifique}}{\text{Population cible}} \times 100$$

Population cible

**Pour les enfants de 0-11 mois : BCG – DTCP3 – VAR**

**Pour les femmes de 15-49 ans : VAT**

***ANNEXE 3 : Correspondance entre les anciennes et nouvelles formulations des domaines du PNDS***

N°	Anciennes formulations des 5 domaines	Nouvelles formulations des 5 domaines
01	prévention et lutte contre les principales maladies et amélioration de la qualité des soins	Réduction de la mortalité maternelle et infantile, prévention, lutte contre la maladie et amélioration de la qualité des soins
02	Valorisation des ressources humaines	Valorisation des ressources humaines
03	renforcement du partenariat dans le secteur et promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale	Renforcement du partenariat dans le secteur et promotion de l'éthique et de la déontologie médicale
04	mécanisme de financement du secteur	Amélioration du mécanisme de financement du secteur
05	renforcement de la gestion du secteur.	Renforcement de la gestion du secteur

## **ANNEXE 4 : Les taux d'exécution financière des projets et programmes tirés du SIGFiP**

### PROGRAMME D'INVESTISSEMENTS PUBLICS

#### Projets sur Financement Intérieur et Extérieur

PROJETS / PROGRAMMES	Ressources extérieures	Engagement	Ordonnancement	Budget National	Engagement	Ordonnancement	TOTAL	Engagements	Ordonnancement	Taux d'eng.	Taux d'ord.
Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé				360 304 000	224 998 786	224 998 786	360 304 000	224 998 786	224 998 786	62,45%	100,00%
Programme d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé	1 262 000 000	14 000 000	14 000 000	44 130 000	14 000 000	14 000 000	1 306 130 000	28 000 000	28 000 000	2,14%	
Programme élargi de vaccination (Phase IV)	2 725 000 000	2 648 400	2 648 400	89 385 000	20 231 417	20 231 417	2 814 385 000	22 879 817	22 879 817	0,81%	
Programme national de lutte contre le paludisme	3 400 000 000	478 219 456	218 963 813	416 725 000	247 437 102	123 961 509	3 816 725 000	725 656 558	342 925 322	19,01%	47,26%
Programme national de lutte contre le SIDA	1 834 000 000	235 734 888	145 893 870	480 975 000	145 117 354	121 131 845	2 314 975 000	380 852 242	267 025 715	16,45%	70,11%
Programme national de lutte contre la tuberculose	705 000 000	0	0	115 920 000	26 230 284	5 226 362	820 920 000	26 230 284	5 226 362	3,20%	
Programme national de lutte contre les Ulcères de Buruli	360 000 000	20 972 249	20 972 249	129 604 000			489 604 000	20 972 249	20 972 249	4,28%	
Promotion de la médecine traditionnelle et de la pharmacopée	14 000 000	7 561 892	7 561 892	71 563 000	7 921 892	7 921 892	85 563 000	15 483 784	15 483 784	18,10%	100,00%
Programme intégré de santé familiale	400 000 000	6 600 000	6 600 000	72 065 000	12 100 000	12 100 000	472 065 000	18 700 000	18 700 000	3,96%	
Projet santé I BADEA	1 100 000 000	74 674 466	73 426 321	435 750 000	79 126 118	79 126 118	1 535 750 000	153 800 584	152 552 439	10,01%	99,19%
Projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/SIDA le long du CORRIDOR		0	0	35 304 000	0	0	35 304 000	0	0	0,00%	
Renforcement de la Sécurité Transfusionnelle				236 301 000	120 384 619	41 447 500	236 301 000	120 384 619	41 447 500	50,95%	34,43%
Projet Socio-Sanitaire Suisse	149 000 000	0	0				149 000 000	0	0	0,00%	
Projet de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement	410 000 000	63 636 860	63 636 860	189 661 000	31 818 430	32 988 430	599 661 000	95 455 290	96 625 290	15,92%	
Projet d'appui au développement du système de santé	4 526 000 000	259 545 310	259 545 310	2 687 620 000	259 545 310	259 545 310	7 213 620 000	519 090 620	519 090 620	7,20%	100,00%
Projet d'appui à la zone sanitaire de Comé	400 000 000	27 769 384	54 923 738	81 413 000	27 769 384	54 923 738	481 413 000	55 538 768	109 847 476	11,54%	
Programme multisectoriel de lutte contre le SIDA	1 727 136 000	0	0	21 518 000	0	0	1 748 654 000	0	0	0,00%	
Projet d'appui aux activités de la santé de la reproduction	400 000 000	51 434 000	51 065 500	230 155 000	70 584 000	70 215 500	630 155 000	122 018 000	121 281 000	19,36%	
Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	5 000 000	35 556 776	35 886 586	225 969 000	86 110 793	86 440 603	230 969 000	121 667 569	122 327 189	52,68%	

Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers (PNRCH)				5 204 733 000	2 016 295 559	1 867 577 077	5 204 733 000	2 016 295 559	1 867 577 077	38,74%	92,62%
Programme National de Lutte contre les Maladies Transmissibles				234 349 000	54 217 602	54 217 602	234 349 000	54 217 602	54 217 602	23,14%	
Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires				3 873 733 000	929 442 497	958 846 869	3 873 733 000	929 442 497	958 846 869	23,99%	
Appui à la lutte contre le VIH/SIDA	400 000 000	31 150 819	31 150 819	36 421 000	31 150 819	31 150 819	436 421 000	62 301 638	62 301 638	14,28%	100,00%
Programme de Coordination et d'Appui au Système de Gestions Axées sur les Résultats				463 670 000	6 715 300	6 715 300	463 670 000	6 715 300	6 715 300	1,45%	
Projet de Co développement	1 000 000 000	13 945 730	13 945 730	50 806 000	19 725 730	19 725 730	1 050 806 000	33 671 460	33 671 460	3,20%	
Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou	919 000 000	22 069 516	0	383 239 000	106 784 211	32 281 390	1 302 239 000	128 853 727	32 281 390	9,89%	
Réhabilitation de l'HOMEL				178 770 000	59 677 993	29 495 876	178 770 000	59 677 993	29 495 876	33,38%	49,43%
Construction de 23 Centres de Santé				402 511 000	14 378 505	14 378 505	402 511 000	14 378 505	14 378 505	3,57%	
Pôle d'excellence régional				449 151 000	28 389 248	28 389 248	449 151 000	28 389 248	28 389 248	6,32%	
Programme National de Lutte contre la Drépanocytose				38 656 000	4 941 600	2 133 000	38 656 000	4 941 600	2 133 000	12,78%	
Programme Pluriannuel d'Appui au Secteur de l'Eau et d'Assainissement (PPEA)	400 000 000	0	0				400 000 000	0	0	0,00%	#DIV/0!

***ANNEXE 5 : Tableau récapitulant les objectifs de chacun des projets et programmes inscrits au PIP 2010***

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
01	Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- renforcer l'appui à la formation des spécialistes médecins et paramédicaux dans divers domaines (Chirurgie, Gynécologie Obstétrique, Pédiatrie, ORL, Anesthésie Réanimation, Aide chirurgie, Instrumentistes, Ophtalmologie, etc. ...);</li> <li>- renforcer les structures hospitalières et hospitalo-universitaires en personnel spécialisé de qualité dans divers domaines ;</li> <li>- assurer le perfectionnement et la formation continue du personnel administratif et technique,</li> <li>- renforcer la capacité d'intervention des structures de gestion des ressources humaines.</li> </ul>
02	Projet d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rendre opérationnelles et efficaces les activités de planification, de coordination, de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PNDS dans le cadre du renforcement de la pyramide sanitaire du Ministère de la Santé.</li> </ul>
03	Programme Pluriannuel d'Appui au secteur de l'Eau et d'Assainissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promouvoir les activités d'eau, d'hygiène et d'assainissement de base ;</li> <li>- appuyer la DHAB et ses structures déconcentrées ;</li> <li>- appuyer les communes dans le cadre de la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base.</li> </ul>
04	Projet Pôle Excellence Régional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réduire les charges financières liées aux évacuations sanitaires à l'extérieur de notre pays et améliorer l'offre de soins.</li> </ul>
05	Projet de Lutte contre la Drépanocytose	<ul style="list-style-type: none"> <li>- construire l'infrastructure devant abriter l'Unité de Référence pour la prise en charge intégrée des nourrissons et des femmes enceintes atteints de drépanocytose ;</li> <li>- doter l'Unité de Référence en équipement et matériel médicaux et techniques adéquats et assurer son fonctionnement permanent</li> <li>- créer dans chacun des départements du Bénin des Antennes Médicales Spécialisées dans la prise en charge de la drépanocytose pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ assurer aux nourrissons béninois atteints de drépanocytose un développement harmonieux malgré leur maladie chronique</li> <li>○ permettre aux femmes enceintes atteintes de drépanocytose une maternité à moindre risque</li> </ul> </li> <li>- renforcer la capacité professionnelle des personnels de santé du Bénin et des de l'Afrique au Sud du Sahara sur la spécificité de la prise en charge de la drépanocytose</li> </ul>

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
		- participer activement aux progrès des connaissances cliniques et la recherche biomédicale sur la drépanocytose.
06	Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de klouékanmey	- rendre fonctionnelle la zone sanitaire de Klouékanmey ; - améliorer l'état de santé des populations de la zone sanitaire.
07	Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de Bassila (PAZS Bassila	- réduire la morbidité et la mortalité générale dans la zone sanitaire de Bassila.
08	<i>Programme Elargi de Vaccination (phase iv)</i>	- réduire la morbidité et de la mortalité infanto-juvéniles par la vaccination des enfants de 0 à 11 mois contre les maladies du PEV et des femmes enceintes contre le tétanos ; - atteindre et maintenir la couverture vaccinale de routine à 98% pour le BCG, 92 % pour le DTCHepB + Hib3 ; éradiquer la poliomyélite en organisant des JNV et la surveillance épidémiologique des PFA ; - maintenir l'élimination du tétanos néo-natal en augmentant la couverture en VAT2+ chez les femmes enceintes à 87 % ; contrôler la rougeole, la fièvre jaune et l'hépatite B.
09	Programme National de Lutte contre le Paludisme	- assurer la prise en charge adéquate d'au moins 80 % des cas de paludisme à domicile et dans la communauté dans un délai de 24 heures après l'apparition des symptômes ; - assurer la prise en charge correcte d'au moins 80 % des cas de paludisme grave selon la politique nationale de lutte contre le paludisme ; - amener au moins 80 % des groupes à risques (femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans) à utiliser la moustiquaire imprégnée d'insecticide ; - assurer le traitement préventif intermittent à la SulfadoxinePyriméthamine chez au moins 80 % des femmes enceintes ; - assurer la sensibilisation d'au moins 80 % des communautés sur l'assainissement du milieu et la destruction des gîtes larvaires.
10	Programme National de Lutte contre le Sida	- étendre la prise en charge médicale des Personnes Vivant avec le VIH ; - assurer la prévention et la prise en charge correcte de tous les patients pour les infections opportunistes (IO) ; - étendre les interventions de prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) aux communautés en général et aux groupes vulnérables en particulier ; - réduire de 10% (de sa valeur actuelle) d'ici à 2011) le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant par l'extension des

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
		<p>services de la PTME à toutes les zones sanitaires ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accroître le nombre de personnes dépistées volontairement au VIH ;</li> <li>- intensifier la prévention envers les jeunes et les groupes spécifiques tels que les travailleuses du sexe (TS), les populations mobiles et les corps habillés ;</li> <li>- poursuivre le renforcement de l'information stratégique, notamment la surveillance épidémiologique du VIH et des IST par sites sentinelles, ainsi que sur des enquêtes de surveillance des comportements et de la biologie du VIH et des IST dans certains groupes vulnérables ;</li> <li>- renforcer le diagnostic et le suivi biologique du VIH par la formation et le recyclage du personnel de laboratoire ;</li> <li>- améliorer la coordination de la réponse nationale et le système de suivi/évaluation dans le cadre du principe « Threeones » de l'ONUSIDA.</li> </ul>
11	Programme National de lutte contre la Tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> <li>- augmenter le taux de détection de tuberculose toutes formes confondues de 44% en 2007 à 70% en 2011 ;</li> <li>- porter la proportion des tuberculeux pris en charge pour le VIH de 10% en 2005 à 100% en 2011 ;</li> <li>- maintenir le taux de succès thérapeutique à 87% ;</li> <li>- traiter 60% des MDR d'ici 2011 ;</li> <li>- renforcer les capacités d'appui du PNT aux services opérationnels.</li> </ul>
12	Programme National de Lutte contre les Ulcères de Buruli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer un diagnostic précoce et une prise en charge correcte des cas de lèpre ;</li> <li>- atteindre le seuil de moins d'un cas pour 10.000 habitants dans les communes de Pobè, Dassa-Zoumé, Agbangninzoun, Pèrèrè, Matéri, Natitingou, Toucountouna et Copargo ;</li> <li>- maintenir le seuil à moins d'un cas pour 10.000 habitants dans les communes qui l'ont déjà atteint ;</li> <li>- maintenir la couverture en PCT à 100% ;</li> <li>- renforcer le système de suivi évaluation ;</li> <li>- élaborer un plan de communication post élimination de la lèpre ;</li> <li>- améliorer à 50%, le taux de détection des formes non ulcérées ;</li> <li>- traiter 100% des cas évolutives d'ulcère de Buruli dépistés pendant la période ;</li> <li>- réduire à 5% les incapacités liées à l'ulcère de Buruli pendant le période du Projet ;</li> <li>- former 80% des agents intervenant dans le cadre de la lutte contre l'ulcère de Buruli ;</li> </ul>

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- promouvoir la recherche scientifique en matière d'ulcère de Buruli ;</li> <li>- assurer l'éducation sanitaire des communautés d'endémies ;</li> <li>- assurer la prise en charge psychosociale des patients atteints d'ulcère de Buruli.</li> </ul>
13	Promotion de la Médecine Traditionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rendre effective l'intégration de la Médecine Traditionnelle dans le système national de santé ;</li> <li>- assurer la disponibilité de la matière première et des médicaments traditionnels de bonne qualité et à moindre coût dans le système national de soins ;</li> <li>- renforcer le cadre juridique d'exercice de la Médecine Traditionnelle ;</li> <li>- rendre effective l'intégration de la Médecine Traditionnelle dans le système national de santé ;</li> <li>- assurer la disponibilité de la matière première et des médicaments traditionnels de bonne qualité et à moindre coût dans le système national de soins ;</li> <li>- renforcer le cadre juridique d'exercice de la Médecine Traditionnelle.</li> </ul>
14	Programme Intégré de Santé Familiale (PISF)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contribuer à la réduction de la mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans de 146 pour mille naissances vivantes en 2002 à 65 en 2015 ;</li> <li>-contribuer à l'amélioration de la disponibilité, l'utilisation et la qualité des soins aux nouveau-nés.</li> <li>- accroître l'utilisation des services de Santé Maternelle et Infantile (SMI).</li> </ul>
15	Projet Santé I BADEA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rapprocher les services de soins des communautés à la base ;</li> <li>- améliorer la qualité des soins et la prise en charge des malades ;</li> <li>- améliorer les indicateurs sanitaires ;</li> <li>- contribuer à la performance.</li> </ul>
16	Projet Corridor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- renforcer l'accès aux services de soins, traitement et de soutien aux personnes cibles infectées et affectées par le VIH Sida le long du corridor de migration Abidjan –Lagos ;</li> <li>- intensifier la prévention des IST/VIH/VIH en direction des populations cibles difficilement atteintes par les programmes nationaux le long du Corridor ;</li> <li>- améliorer l'information stratégique à travers le renforcement de la Surveillance épidémiologique et comportementale pour guider les réponses sous-régionales au sein des populations mobiles,</li> <li>- promouvoir les droits légaux et l'approche genre au sein des</li> </ul>

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
		<p>groupes cibles identifiés afin de réduire l'impact, la stigmatisation et la discrimination liées à l'infection par le VIH chez les populations vulnérables, en particulier les femmes,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer le renforcement de capacités, le plaidoyer, la coordination et le Suivi/Evaluation des interventions en complémentarité avec les programmes nationaux dans le cadre des "ThreeOnes" en s'appuyant sur les recommandations de la Cellule Mondiale de Réflexion (GTT).</li> </ul>
17	Programme National de la Sécurité Transfusionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promouvoir la disponibilité permanente en quantité et en qualité du sang et dérivés.</li> <li>- améliorer progressivement le plateau technique des six Services départementaux de Transfusion Sanguine (SDTS) et des 34 Postes de Transfusion Sanguine (PTS) dans tous les départements du Bénin ;</li> <li>- renforcer progressivement les capacités opérationnelles de tous les acteurs ;</li> <li>- mettre en place progressivement les bases structurelles, juridiques et fonctionnelles d'Hémovigilance au sein de tous les hôpitaux de zone et certains hôpitaux privés et de tous les Centres Hospitaliers Départementaux (CHD).</li> </ul>
18	Programme de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promouvoir la construction, l'utilisation et l'entretien des latrines publiques et familiales à dalles Sanplat ;</li> <li>- réduire les risques liés à la mauvaise gestion des déchets biomédicaux dans les formations sanitaires ;</li> <li>- faire appliquer le contenu du code d'hygiène publique et des textes législatifs et réglementaires;</li> <li>- renforcer les capacités d'intervention des agents d'hygiène et de la Police Sanitaire ;</li> <li>- réduire sensiblement le risque de transmission d'agents pathogènes et parasitaires;</li> </ul>
19	Programme d'Appui au Développement de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer la qualité des services de santé et l'accessibilité à des prestations de soins et services de santé ;</li> <li>- améliorer la participation communautaire et l'utilisation des services de santé dans le département du Zou et de la Donga.</li> </ul>
20	Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de Comé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer particulièrement l'accessibilité aux soins de qualité des groupes les plus pauvres de la zone sanitaire.</li> </ul>
21	Programme Multi Sectoriel de Lutte contre le Sida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- renforcer l'accès et l'augmentation à l'utilisation des services de prévention pour les groupes vulnérables et à haut risque ;</li> <li>- améliorer l'accès et l'utilisation des services de soins et traitement des personnes infectées et affectées par le VIH, notamment les PVVIH et les orphelins et enfants rendus vulnérables par le</li> </ul>

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
		VIH/SIDA ; - consolider la coordination, la gestion, le suivi et l'évaluation de la réponse nationale au VIH et au sida.
22	programme d'appui aux activités de la santé de la reproduction	- porter le nombre de maternités offrant les Soins Obstétricaux d'Urgence de Base (SOUB) de 1,4 en 2003 à 4 en 2015 pour 500 000 habitants ; - porter le taux d'accouchement assisté de 76% en 2005 à 80% en 2015; - accroître la prévalence contraceptive moderne de 6% en 2001 à 15% en 2015 ; - amener 50% des adolescents à adopter des comportements responsables en santé sexuelle et de la reproduction ; - améliorer l'état nutritionnel des groupes vulnérables.
23	Programme National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles	- réduire le niveau d'exposition des individus et des populations aux populations aux facteurs de risque communs des maladies non transmissibles et aux déterminants sociaux ; - répondre aux besoins et aux attentes des personnes qui vivent avec des maladies non transmissibles ; - créer un système d'information sur la lutte contre les maladies non transmissibles ; - mettre en place un programme de promotion de la santé tout au long de la vie ; - promouvoir des mesures pour résoudre les problèmes liés aux facteurs de risque modifiables des MNT et aux déterminants sociaux ; - adapter le système de santé pour des soins disponibles, accessibles et de qualité des maladies non transmissibles
24	Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers	- améliorer la couverture sanitaire ; - renforcer la chaîne hospitalière par la réhabilitation/ Construction et l'équipement des centres hospitaliers et universitaires du Bénin.
25	Programme National de lutte contre les Maladies Transmissibles	- éradiquer la dracunculose ; - éliminer la filariose lymphatique ; - contrôler l'onchocercose, la trypanosomiase humaine Africaine et les Schistosomoses.
26	Programme National de Construction, d'Equipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires	- développer les zones sanitaires ; - assurer la qualité des soins ; - renforcer les infrastructures ; - augmenter l'offre et la demande de services.

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
	(PNCEFFS)	
27	Projet d'Appui à la Lutte contre le Sida PALS BAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- appuyer les structures chargées de lutte contre le VIH SIDA ;</li> <li>- appuyer les activités préventives.</li> </ul>
28	Programme de Coordination et d'Appui à la Gestion Axée sur les Résultats (PCASGAR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- offrir à 20% des structures de gestion et de coordination les conditions requises pour coordonner efficacement la mise en œuvre efficiente de la politique socio sanitaire à tous les niveaux de la pyramide ;</li> <li>- rendre effectives, l'élaboration et la mise en œuvre des différentes stratégies sous sectorielles ;</li> <li>- apporter un appui à la conception générale, au suivi et à l'évaluation des programmes de santé.</li> </ul>
29	Projet de Co-Développement; (38,83% sur BN et 1,39% sur RE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer une meilleure maintenance des équipements ;</li> <li>- améliorer la lutte intégrée contre le paludisme ;</li> <li>- améliorer le soutien diagnostique du personnel de santé ;</li> <li>- améliorer l'offre de soins.</li> </ul>
30	Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou; (27,86% sur BN et 2,40% sur RE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer la qualité des soins et assurer une meilleure prise en charge des malades du septentrion et du centre du Bénin ;</li> <li>- offrir un centre d'enseignement, de recherche aux étudiants de l'école de médecine de Parakou ;</li> <li>- contribuer à la résolution des problèmes de pénurie de personnel médical.</li> </ul>
31	Projet de Réhabilitation de Homel (33,38% sur BN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réaliser les travaux d'aménagement de construction/ réhabilitation de l'HOMEL ;</li> <li>- mettre à la disposition de l'HOMEL des équipements médico-techniques adéquats répondant aux normes.</li> </ul>
32	Programme de Construction de 23 CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mettre à la disposition des populations, des infrastructures sanitaires fonctionnelles, adaptées aux réalités socio-économiques et environnementales et d'entretien facile ;</li> <li>- diminuer le taux de mortalité infantile et maternelle ;</li> <li>- augmenter le taux de fréquentation dans les hôpitaux et les centres de santé périphériques.</li> </ul>
33	Projet d'Appui Suisse (0%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer l'état de santé de la population dans le département du Borgou, notamment des groupes les plus vulnérables (pauvres, femmes et enfants), touchés par les principaux problèmes de santé, surtout en milieu rural avec un accent particulier sur la consolidation des acquis des phases précédentes et le transfert de compétences.</li> </ul>

