



REPUBLIQUE DU BENIN  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
CABINET



SECRETARIAT GENERAL DU MINISTERE

DIRECTION DES RESSOURCES  
FINANCIERES ET DU MATERIEL

DIRECTION DE LA PROGRAMMATION  
ET DE LA PROSPECTIVE



# RAPPORT DE PERFORMANCE 2011

**Destinataire :** Chambre des Comptes

Douzième Rapport  
Juillet 2012.

**Comité Technique de Rédaction :**

Mathias FINOUDE

Raymond AMOUSSOU

Dominique do REGO

Cyrille ZOUNGAN

Agnès VISSOH AYADJI

Edmond DANHOEGBE

Suradjou RADJI

Paulin GBEKAN

Boris MAMA DJIMA

Sanoussi ACAKPO

Clément AKPAMAGBO

Kadmiel FAGBOHOUN

Rainatou SALIFOU MAMA

## Table des matières

Liste des tableaux .....	5
Liste des graphiques .....	6
INDEX DES SIGLES ET ABREVIATIONS .....	7
REMERCIEMENTS .....	12
AVANT-PROPOS.....	13
RESUME.....	15
INTRODUCTION.....	18
I. PRESENTATION DU MINISTERE DE LA SANTE.....	19
<b>1.1 Mission du Ministère de la Santé.....</b>	<b>20</b>
<b>1.2 Rappel des objectifs stratégiques et résultats attendus.....</b>	<b>21</b>
<b>1.3 Etat des lieux en 2011.....</b>	<b>22</b>
<b>1.4 Situation des réformes dans le secteur en 2011.....</b>	<b>25</b>
II. PRESENTATION ET EXECUTION DU BUDGET PROGRAMME 2011.....	27
<b>2.1 Présentation du budget.....</b>	<b>28</b>
<b>2.2 Exécution Financière.....</b>	<b>29</b>
<b>2.3 Exécution Physique.....</b>	<b>37</b>
III. ANALYSE DES ECARTS.....	170
<b>3.1 Ecart Financiers.....</b>	<b>171</b>
<b>3.2 Ecart physiques.....</b>	<b>171</b>
IV. ANALYSE DE LA PERFORMANCE.....	172
<b>4.1 Rappel des extraits du budget programme 2011.....</b>	<b>172</b>
<b>4.2 Performances obtenues en 2011.....</b>	<b>173</b>
<b>4.3 Analyse de l'atteinte des cibles.....</b>	<b>175</b>
V. DIFFICULTES RENCONTREES .....	177
VI. APPROCHES DE SOLUTIONS ET SUGGESTIONS.....	179
CONCLUSION .....	182
ANNEXES .....	i
<b>ANNEXE 1 : Exécution du budget 2011 du ministère du 1er janvier au 31 décembre 2011 ...</b>	<b>ii</b>
<b>ANNEXE 2 : Les taux d'exécution financière des projets et programmes tirés du SIGFiP .....</b>	<b>x</b>

<b>ANNEXE 3 : Tableau récapitulant les objectifs de chacun des projets et programmes inscrits au PIP 2011.....</b>	<b>xvii</b>
<b>Annexe 4 : Point de l'exécution physique des activités .....</b>	<b>xxviii</b>
<b>ANNEXE 5 : Liste et mode de calcul des indicateurs .....</b>	<b>xxxi</b>
<b>ANNEXE 6 : Tableau récapitulatif du PNDS .....</b>	<b>xxxii</b>
<b>Bibliographie : .....</b>	<b>xxxiv</b>

## Liste des tableaux

Tableau I: Principaux ratios du personnel soignant par corps et par département en 2011 .....	24
Tableau II : Répartition du budget 2011 par domaine en millions de FCFA .....	28
Tableau III : Point des engagements et décaissements.....	30
Tableau IV : Evolution de l'exécution du budget (2007 à 2011).....	32
Tableau V: Exécution financière des projets/programme par source de financement.....	33
Tableau VI : Répartition par département des césariennes subventionnées du 1er janvier au 31 décembre 2011 .....	46

## Liste des graphiques

Graphique 1 : Répartition du budget par domaine du PNDS (en millions de FCFA) .....	29
Graphique 2 : Evolution de l'exécution du budget (2007-2011) .....	32
Graphique 3 : Evolution de quelques indicateurs de la santé maternelle et infantile .....	99
Graphique 4 : Evolution des indicateurs de la tuberculose et du VIH/SIDA.....	100
Graphique 5 : Evolution des indicateurs du paludisme .....	100
Graphique 6 : Evolution des indicateurs d'hygiène et d'assainissement de base.....	101
Graphique 7 : Evolution du poids du budget du Ministère de la Santé dans le Budget Général de l'Etat .....	146
Graphique 8 : Evolution du taux de fréquentation des services de santé.....	169

## INDEX DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AAA	: Adjarra-Avrankou-Akpro-Missrété
ABD	: Adjohoun-Bonou-Dangbo
ADSBB	: Association des Donneurs de Sang Bénévoles du Bénin
AGETUR	: Agence d'Exécution des Travaux Urbains
AGF	: Agence Fiduciaire
AGR	: Activités Génératrices de Revenus
AIMS	: Appui Institutionnel pour le Ministère de la Santé
ANTS	: Agence Nationale de la Transfusion Sanguine
ANV-SSP	: Agence Nationale de Vaccination et des Soins de Santé Primaires
ARV	: Anti Retro Viraux
ATCP	: Assainissement Total Piloté par la Communauté
AVC	: Accident Vasculaire Cérébral
BAD	: Banque Africaine de Développement
BADEA	: Banque Arabe de Développement Economique en Afrique
BN	: Budget National
CAARMMA	: Campagne Africaine pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle
CAME	: Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels
CCC	: Communication pour le Changement de Comportement
CD	: Centre de Dépistage
CDMT	: Cadre de Dépenses à Moyen Terme
CDT	: Centre de Détection et de Traitement de la Tuberculose
CDTUB	: Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli
CES 4	: Certificat d'Etude Spécialisée (4ème année)
CHD	: Centre Hospitalier Départemental
CHPP	: Centre Hospitalier de Pneumo Phtisiologie
CIPEC	: Centre d'Information, de Prospective et de Conseils
CNEEP	: Comité National de suivi de l'Exécution et d'Evaluation des Projets/Programmes
CNHPP	: Centre National Hospitalier de Pneumo Phtisiologie
CNHU-HKM	: Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga
CNPERS	: Comité National Provisoire d'Ethique de la Recherche en Santé
CNS	: Comptes Nationaux de la Santé
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
COGECS	: Comité de Gestion des Centres de Santé
COMPACT	: 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.
COZO	: Covè-Zandjanado-Ouinhi
CPN	: Consultation Périnatale
CREC	: Centre de Recherche Entomologique de Cotonou
CS	: Centre de Santé
CSA	: Centre de Santé d'Arrondissement
CSMI	: Centre de Santé Maternelle et Infantile
CTA	: Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine

CTAL	: Centre de Traitement Anti Lèpre
CTB	: Coopération Technique Belge
DAA	: Djidja-Abomey-Agbagnizoun
DAO	: Dossiers d'Appel d'Offres
DC	: Direction Centrale
DCC	: Développement Conduit par les Communautés
DCO	: Djougou-Copargo-Ouaké
DDS	: Direction Départementale de la Santé
DFRS	: Direction de la Formation et de la Recherche en Santé
DGLNCQ	: Direction Générale de Laboratoire National de Contrôle de la Qualité
DHAB	: Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
DIEM	: Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance
DNSP	: Direction Nationale de Santé Publique
DPMED	: Direction des Pharmacies et du Médicament
DPP	: Direction de la Programmation et de la Prospective
DRFM	: Direction des Ressources Financières et du Matériel
DRH	: Direction des Ressources Humaines
DSCRP	: Document de Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté
DSIO	: Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux
DSME	: Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant
DT	: Direction Technique
DTCP	: La Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche et la Poliomyélite
EEZS	: Equipe d'Encadrement de la Zone Sanitaire
FADeC	: Fonds d'Appui au Développement des Communes
FBR	: Financement Basé sur les Résultats
FCFA	: Francs de la Communauté Financière de l'Afrique
GAR	: Gestion Axée sur les Résultats
GAVI	: Global Alliance for Vaccine and Immunization
HAB	: Hygiène et Assainissement de Base
HIA	: Hôpital d'Instruction des Armées
HIB	: Haemophilus Influenzae type B
HOMEL	: Hôpital de la Mère et de l'Enfant de la Lagune
HTA	: Hypertension Artérielle
HZ	: Hôpital de Zone
IBEPS	: Initiative Béninoise d'Ecole Promotrice de la Santé
IDE	: Infirmier Diplômé d'Etat
IEC	: Information Education Communication
IGM	: Inspection Générale du Ministère
INSAE	: Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
IRA	: Infection Respiratoire Aigüe
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
JMDS	: Journée Mondiale du Don de Sang
JNDS	: Journée Nationale du Don de Sang
JNPMT	: Journée Nationale de la Promotion de la Médecine Traditionnelle
JNV	: Journées Nationales de Vaccination
MAPI	: Manifestations Adverses Post Immunisation

MC	: Mono-Couffo
MCZS	: Médecin Coordonnateur de Zone Sanitaire
MIILD	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'action
MIS	: Malaria Indicator Survey
MLM	: Medium Level Manager
MS	: Ministère de la Santé
MST	: Maladies Sexuellement Transmissibles
MTA	: Médicament Traditionnel Amélioré
MTN	: Maladies Tropicales Négligées
NC	: Non Communiqué
NV	: Naissances Vivantes
OBC	: Organisation à Base Communautaire
OMD	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
OP	: Ordre de Paiement
PACLS	: Plan d'Action des Comités locaux de Lutte contre le Sida
PADS	: Projet d'Appui au Développement du système Sanitaire
PALS	: Projet d'Appui à la Lutte contre le Sida
PAP	: Programme d'Actions Prioritaires
PARDZS	: Projet d'Appui au Renforcement des Départements et Zones Sanitaires
PASTAM	: Projet d'Appui à la Sécurité dans les départements de l'Atacora-Donga et du Mono-Couffo
PAZS	: Programme d'Appui à la Zone Sanitaire
PCASGAR	: Programme de Coordination et d'Appui au renforcement du Système de Gestion Axée sur les Résultats
PCHP	: Projet de Construction du Centre Hospitalier de Parakou
PCIGA	: Prise en Charge Intégrée des Grossesses et Accouchements
PCIME	: Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PCOD	: Projet de Co- Développement
PCR	: Polymérase Chaîne Réaction
PDRH	: Projet de Développement des Ressources Humaines
PEC	: Prise En Charge
PERC	: Public Expenditure Reform Credit
PEV	: Programme Elargi de Vaccination
PF	: Planning Familial
PFA	: Paralysie Flasque Aigüe
PIC	: Programme Indicatif de Coopération
PIHI	: Paquet d'Interventions à Haut Impact
PIP	: Programme d'Investissement Public
PISF	: Projet Intégré de Santé Familiale
PMLS	: Projet Multisectoriel de Lutte contre le SIDA
PMT	: Praticien de la Médecine Traditionnelle
PNCEFFS	: Programme National de Construction, d'Equipeement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PNLMNT	: Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles

PNLP	: Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLS	: Programme National de Lutte contre le Sida
PNLMT	: Programme National de Lutte contre les Maladies Transmissibles
PNMTP	: Programme National de Médecine Traditionnelle et de la Pharmacopée
PNSDRHS	: Plan National Stratégique de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé
PNSETRA	: Programme National de Sécurité Transfusionnelle
PNT	: Programme National contre la Tuberculose
PPEA	: Programme Pluriannuel d'Appui au Secteur de l'Eau et d'Assainissement
PPHA	: Programme de la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement
PSNDSS	: Politique et Stratégies Nationales de Développement du Secteur Santé
PTA	: Plan de Travail Annuel
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers
PTME	: Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
RAE	: Rapport d'Auto-Evaluation
RAMU	: Régime Assurance Maladie Universelle
RDC	: Rez de Chaussée
RE	: Ressources Extérieures
RGPH	: Recensement Général de la Population et de l'Habitation
RHS	: Ressources Humaines en Santé
RI	: Ressources Internes
RSS	: Renforcement du Système de Santé
SAKIF	: Sakété-Kétou-Ifangni
SAMU	: Service d'Aide Médicale des Urgences
SBEE	: Société Béninoise d'Energie Electrique
SCRP	: Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté
SDTS	: Service Départemental de Transfusion sanguine
SF	: Santé Familiale
SFE	: Sage Femme diplômée d'Etat
SGM	: Secrétariat Général du Ministère
SGSI	: Service de Gestion du Système d'Informations
SHAB	: Service de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
SIDA	: Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
SIDAG	: Système d'Information de Dépistage Anonyme et Gratuit
SIGFIP	: Système Informatisé de Gestion des Finances Publiques
SIZ	: Zone D'Intervention Spéciale (Version française)
SNIGS	: Système National d'Information et de Gestion Sanitaire
SONU	: Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SP	: Sulfadoxine Pyrimétamine
SSP	: Soins de Santé Primaires
STEP(Enquête)	: Enquête Réalisée Etape par Etape (Version française)
TB	: Tuberculose Bacillaire
TIDC	: Traitement Ivermectine sous Directive Communautaire
TPI	: Traitement Présomptif Intermittent
TPM+	: Tuberculose Pulmonaire à Microcopie positif
TV	: Télévision

UNICEF : United Nations International Children's Emergency Fund  
VAR : Vaccin Anti-Rougeoleux  
VIH : Virus de l'Immuno déficience Humaine  
VRD : Voiries-Réseaux-Divers  
ZOBOZA : Zogbodomè-Bohicon-Zakpota  
ZS : Zone Sanitaire

## **REMERCIEMENTS**

Le comité Technique de rédaction adresse ses remerciements et exprime toute sa gratitude à tous ceux qui ont œuvré pour l'élaboration du présent rapport.

Il invite le lecteur à faire preuve d'indulgence pour les éventuelles insuffisances et l'exhorte à lui faire parvenir les critiques, suggestions et recommandations susceptibles de contribuer à l'amélioration de la qualité des prochaines éditions.

Bonne lecture à tous.

## 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<sup>1</sup> et aux visions et politique de développement.

De ce fait, il 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 (SCRP 2011-2015) et du Programme d'Actions Prioritaires (PAP).

Au titre de l'année 2011, un budget de 69 153 048 000 FCFA a été accordé au secteur dont 33 980 183 000 F CFA pour le Programme d'Investissements Publics (PIP) et 35 172 865 000 F CFA pour le Fonctionnement<sup>2</sup> y compris les salaires.

Le budget général de l'Etat étant de 1 099 100 000 000 F CFA, la part du budget alloué au Ministère de la Santé représente 6,29% et est largement inférieur au taux recommandé par le sommet des chefs d'Etat et de Gouvernement d'Abuja qui est de 15%.

Au 31 décembre 2011, le montant engagé s'élève à 48 370 373 579 F CFA soit un taux d'engagement de 69,95% sur la dotation.

L'utilisation des ressources affectées au secteur a permis entre autres, de renforcer la lutte contre les maladies prioritaires (paludisme, VIH/Sida et tuberculose) et d'assurer la gratuité de la césarienne en vue de réduire la mortalité maternelle et infantile. Les interventions ont également permis de renforcer l'accessibilité aux soins de santé des populations pauvres et indigentes par l'octroi du fonds sanitaire des indigents aux CHD, aux espaces hospitalo-universitaires et à toutes les zones sanitaires puis la promotion des mutuelles de santé. Par ailleurs, ces ressources ont permis d'assurer la disponibilité des kits d'urgence dans les hôpitaux en vue d'une meilleure prise en charge des urgences obstétricales et le reversement progressif des agents à statuts précaires.

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

- l'atteinte des OMD notamment les objectifs 4,5, 6 ;
- la poursuite du renforcement de la gouvernance ;
- la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats au sein du secteur et celle relative aux réformes institutionnelles et organisationnelles de façon efficiente ;
- 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 mise en œuvre du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) ;

---

<sup>1</sup> Décret N° 2012 -272 du 13 août 2012 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé

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

- la gestion rationnelle des ressources.

Le relèvement de ces défis suppose l'engagement et la participation de tous les acteurs du secteur. Personnellement, je prends l'engagement de m'y atteler et sollicite le vôtre où que vous soyez.

En me fondant sur les réalisations de 2011, il me paraît impérieux d'attirer l'attention de tous sur le souci de rendre efficaces et efficientes nos actions futures. C'est le seul gage pour sortir notre pays du sous-développement.



Le Ministre de la Santé

Prof. Dorothée A. KINDE GAZARD

## RESUME

L'année 2011, sur le plan sanitaire a permis la mise en place de bon nombre de réformes couronnées par le lancement de plusieurs initiatives telles que la gratuité de la prise en charge du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de zéro (0) à cinq ans, le Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU), le Financement Basé sur les Résultats (FBR), la transmission zéro du VIH/SIDA mère et enfants etc.

Pour l'exercice 2011, il a été prévu au Budget Général de l'Etat une dotation de 69 153 048 000 FCFA y compris les salaires pour le Ministère de la Santé. De cette dotation, 33 980 183 000 FCFA sont alloués au Programme d'Investissements Publics (PIP) et 35 172 865 000 FCFA pour le Fonctionnement. Le budget du secteur a connu une diminution de 16,14% passant ainsi de 82 462 600 000 FCFA en 2010 à 69 153 048 000 FCFA en 2011.

Au 31 décembre 2011, le budget du secteur a été exécuté à hauteur de 69,95% (base engagement) soit un montant de 48 370 373 579 FCFA sur une dotation de 69 153 048 000 FCFA dont 39 642 648 000 FCFA de ressources intérieures. Sur ces 39 642 648 000 FCFA, la consommation est de 34 285 802 571 FCFA, soit un taux d'exécution de 86,49 % (base engagement). Par ailleurs, les crédits délégués et les fonds sanitaires des indigents sont engagés respectivement à 74,49% et 60,00% soit 3 080 866 996 FCFA et 749 964 444 F CFA.

Les dépenses engagées en 2011 ont servi essentiellement à : (i) la construction/réhabilitation des infrastructures sanitaires, (ii) la 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 d'insecticide à longue durée d'action (MIILD).

L'analyse de la performance du secteur porte sur les quinze (15) indicateurs retenus.

Elle a permis de noter que sur les quinze(15) indicateurs :

- Huit (08) ont atteint leur cible à savoir (i) le taux de consultation prénatale (ii) le taux de couverture vaccinale au pentavalent3 des enfants de 0 à 11 mois (iii) le taux d'accouchement assisté par le personnel médical et paramédical en maternité (iv) le taux de succès thérapeutique des nouveaux cas de Tuberculose Pulmonaire à Microscopie positive (TPM+) (v) le taux de prévalence au VIH/SIDA parmi les femmes enceintes (vi) le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes (vii) le taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta et (viii) le taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire ;
- 
- sept(07) n'ont pas atteint leurs cibles au cours de l'année 2011 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 (iii) la part du budget santé dans le Budget Général de l'Etat (iv) le taux de consommation base engagement du budget santé (v) le nombre de zones sanitaires fonctionnelles(vi) le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnées (vii) le pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnées .

La performance de l'offre des services est appréhendée à travers trois indicateurs.

Il s'agit du i) taux de fréquentation des services de santé ii) taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans et iii) nombre de zones sanitaires fonctionnelles.

L'évolution de ces indicateurs de 2010 à 2011 montre que le taux de fréquentation des services de santé, enregistré en 2011, est de 45,4% contre 46,8% en 2010, soit une baisse de 1,4 point pour une cible de 60%. Pour ce qui concerne le taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans, il est passé de 81,6% en 2010 à 81,2% en 2011, soit une baisse de 0,4 point pour une cible de 89%. Enfin, sur les 34 zones sanitaires existantes, le nombre de zones fonctionnelles est passé de 28 à 27.

La baisse de ces deux taux de fréquentation des services de santé peut s'expliquer en partie par la mise en œuvre de nombreuses initiatives préventives (protection des enfants de 0-5 ans et des femmes enceintes par les MIILD). De même la prise en charge présumptive du paludisme à base communautaire amène les relais communautaires à prendre en charge au niveau communautaire certains cas (suivant les directives nationales de santé communautaire). Les statistiques sur les activités des relais communautaires ne sont pas encore intégrées au SNIGS. Par ailleurs le recours à l'automédication avec la vente illicite des médicaments lié aux contraintes d'accès financiers de certaines couches de la population puis le recours à la médecine traditionnelle pourrait aussi justifier la baisse de la fréquentation.

La baisse du nombre de zones sanitaires fonctionnelles (est due au départ à la retraite et sans remplacement de beaucoup de spécialistes (chirurgiens, gynécologues et pédiatres) travaillant dans les hôpitaux de zone, pilier central d'une zone sanitaire.

Pour l'utilisation des méthodes contraceptives modernes, le taux est passé de 22,1% en 2010 à 18,8% en 2011, soit une baisse de 2,3 points ; malgré cette situation, la cible fixée à 11% est atteinte. Depuis 2008, cet indicateur stagne autour de 20%. Pour sortir de cette situation, 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 gestion 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 planification familiale.

La baisse de certains taux de vaccination peut s'expliquer par l'insuffisance des stratégies avancées et mobiles à cause du manque de matériel roulant et d'équipement de vaccination.

S'agissant des maladies prioritaires, les actions menées ont permis de faire passer le taux de succès thérapeutique de la prise en charge des nouveaux cas de tuberculose de 90% en 2010 à 91% en 2011. Les diverses formations des médecins, des infirmiers et des techniciens de laboratoire, puis la mise à disposition des médicaments à tous les niveaux ont permis une meilleure prise en charge des patients.

Quant à la part du budget du Ministère de la santé dans le Budget Général de l'Etat, la faible allocation (inférieure à 15%) est due aux crises économiques et financières que connaît le Bénin depuis 2009.

S'agissant du taux de consommation du budget santé, un effort a été fait en 2011 (69,95%) par rapport à l'année 2010 (30,86%). Toutefois, une consommation adéquate des ressources exige la

révision du mode de fonctionnement du système de la chaîne des dépenses publiques (SIGFIP, procédures de passation des marchés publics).

Les principales contraintes et les défis majeurs qui restent à relever sont :

- la poursuite de la mise en œuvre efficiente des réformes institutionnelles et organisationnelles ;
- la mise à disposition des ressources humaines qualifiées, à travers l'exécution du plan de recrutement ;
- la poursuite de la lutte contre les maladies prioritaires ;
- la réduction du taux de mortalité maternelle et infantile au moyen de la généralisation du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI);
- la poursuite du renforcement du partenariat entre le secteur public et le secteur privé ;
- le renforcement de la décentralisation et du transfert effectif des ressources vers les communes avec l'opérationnalisation du FADeC ;
- le renforcement de la gouvernance et la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats (Financement Basé sur les Résultats) ;
- l'amélioration du dialogue social ;
- la mise au travail effective du personnel de santé ;
- la pérennisation de la gratuité de la césarienne et son extension aux autres urgences obstétricales puis la poursuite de la prise en charge gratuite du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans ;
- la mise en œuvre du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) et du COMPACT.

## 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 passe par la gestion rationnelle et efficiente des ressources disponibles et l'obligation de reddition de compte qui induit le réflexe de compte rendu 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 du rapport de performance à chaque fin d'exercice budgétaire. Le Ministère de la Santé faisant partie des ministères pilotes, est à sa douzième parution pour l'élaboration dudit rapport.

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 les partenaires techniques et financiers en particulier, sur l'utilisation des ressources mises à disposition et la performance globale du secteur.

Le budget programme exercice 2011 du secteur santé à l'instar de celui de 2010, est articulé autour des cinq (5) domaines d'intervention du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2009-2018) à savoir (i) réduction de la mortalité maternelle et infantile prévention, lutte contre la maladie 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 déontologie médicale (iv) amélioration du mécanisme de financement du secteur et (v) renforcement de la gestion du secteur.

Au 31 décembre 2011, le taux d'exécution base engagement est de 69,95 %, soit 48 370 373 579 F CFA engagés sur les 69 153 048 000 FCFA alloués au Ministère de la Santé.

Le présent rapport nous situe sur l'utilisation des ressources consommées en 2011, les raisons du faible taux de consommation 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 2011;
- analyse des écarts ;
- analyse de la performance ;
- difficultés rencontrées ;
- approches de solutions et suggestions.

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

## **1.1 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) 2009-2018, un objectif général qui est d' « améliorer l'état de santé de la population béninoise sur la base d'un système intégrant les populations pauvres et indigentes » et trois (03) objectifs spécifiques à savoir :

- 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 Agences, 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>

Par ailleurs, l'instance en charge du pilotage de toutes les actions menées au sein du ministère est le Comité National de suivi de l'Exécution et d'Evaluation 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

---

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

superviser la mise en œuvre effective des réformes du secteur telles que prévues dans la politique et les stratégies sanitaires nationales et d'analyser les grandes questions préoccupantes.

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.

## ***1.2 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) objectifs stratégiques ci-après :

- 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.

Les principaux résultats attendus sont :

- accès universel aux services de santé assuré ;
- gestion des ressources humaines, financières et matérielles du secteur renforcée ;
- partenariat pour la santé renforcé ;
- gouvernance dans le secteur améliorée ;
- qualité des soins améliorée et
- lutte contre les maladies renforcée.

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 stratégiques 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

---

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

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.

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

- réduction de la mortalité maternelle et infantile, prévention, 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 déontologie médicale ;
- amélioration du mécanisme de financement du secteur et
- renforcement de la gestion du secteur.

La déclinaison des domaines stratégiques 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 et
- renforcement de l'assistance médicale aux pauvres, indigents et couches vulnérables.

## ***1.3 Etat des lieux en 2011***

### **1.3.1 Contexte d'élaboration du budget de 2011**

Les grandes orientations de développement sanitaire du Bénin sont fondées sur l'accessibilité aux soins de qualité, le bon fonctionnement du système de santé et de l'administration pour faire face aux enjeux de la réduction des taux de morbidité et de mortalité en particulier chez les femmes et les enfants, l'accessibilité aux soins essentiels, intégrés et de qualité particulièrement aux populations les plus démunies, la disponibilité de ressources humaines motivées en quantité et en qualité dans toutes les formations sanitaires du Bénin, le renforcement du système de santé et l'amélioration de son utilisation, la réduction des risques et la promotion d'un environnement sain.

### **1.3.2 Situation sanitaire en 2011**

Les affections fréquemment rencontrées en consultation et n'ayant pas fait objet d'hospitalisation se présentent en 2011 dans l'ordre décroissant comme suit : le paludisme (42,8%), les infections respiratoires aiguës (13,5%), les autres affections gastro-intestinales (6,7%), les traumatismes (5,4%), l'anémie (4,3%), les diarrhées (2,9%), les autres affections dermatologiques (2,5%), l'hypertension artérielle (1,5%), les conjonctivites (1,5%), les douleurs abdominales basses (1,3 %), et le reste des affections (18,1%).<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. La performance de la surveillance de la rougeole s'améliore mais n'est pas optimale. Les tranches d'âges de moins d'un an (14%), de un à quatre ans (51%) et de 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 2011**

Le tableau ci-dessous présente les principaux ratios du personnel soignant par corps et par département en 2011.

---

<sup>5</sup>Le reste des affections regroupe 28 maladies. Confère Annuaire des Statistiques sanitaires 2011, SGSI/DPP/MS

### 1.3.3.1 Ratios du personnel soignant en 2011

Tableau I: Principaux ratios du personnel soignant par corps et par département en 2011

Département	Population	Médecins		Infirmiers		Sages-femmes		Ratio (Méd+ Inf+ SFE) pour 10000 Habts
		Nb	Méd pour 10000 Hab	Nb	Inf pour 10000 Hab	Nb	SFE pour 10000 Habts	
Alibori	697 910	18	0,3	181	2,6	24	0,3	3,2
Atacora	735 845	53	0,7	217	2,9	53	0,7	4,4
Atlantique	1 073 709	105	1,0	454	4,2	208	1,9	7,1
Borgou	969 896	45	0,5	430	4,4	80	0,8	5,7
Collines	717 772	28	0,4	252	3,5	49	0,7	4,6
Couffo	702 588	23	0,3	160	2,3	35	0,5	3,1
Donga	468 845	27	0,6	129	2,8	32	0,7	4,0
Littoral*	890 781	564	6,3	825	9,3	380	4,3	19,9
Mono	482 204	33	0,7	173	3,6	68	1,4	5,7
Ouémé	978 737	91	0,9	414	4,2	196	2,0	7,2
Plateau	545 258	39	0,7	124	2,3	51	0,9	3,9
Zou	803 530	52	0,6	346	4,3	94	1,2	6,1
<b>Bénin</b>	<b>9 067 076</b>	<b>1 078</b>	<b>1,2</b>	<b>3705</b>	<b>4,1</b>	<b>1270</b>	<b>1,4</b>	<b>6,7</b>

Source : SGSI/DPP, 2011

Normes OMS : 25 agents qualifiés (médecins, infirmiers, sages-femmes) pour 10 000

## **1.4 Situation des réformes dans le secteur en 2011**

Au titre des réformes, outre la poursuite de la réforme organisationnelle du secteur et de la mise en œuvre des réformes au niveau de la CAME, les principales réformes mises en œuvre dans le secteur de la santé au cours de l'année 2011 ont porté sur, l'Approche Sectorielle (lancement de la plate-forme RSS comme première manifestation concrète de la mise en œuvre du COMPACT), 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.

**a) Approche sectorielle (Swap / COMPACT).** Lancée en fin d'année 2011, la première concrétisation de la mise en œuvre du COMPACT est la plate-forme du Renforcement du Système de Santé qui est manifestement une forme de mobilisation de ressources. Après une léthargie, actuellement toutes les conditions de mise en œuvre sont satisfaites et l'accord pour le décaissement du fonds GAVI est déjà obtenu.

**b) RAMU/Mutuelles de santé.** Le Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) a été lancée par le Chef de l'Etat le 19 décembre 2011. Cette initiative permettra une assurance maladie à toute la population en général et en particulier aux travailleurs. A cet effet, il y a eu la création de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM), agence d'exécution du RAMU, l'élaboration et la validation des outils relatifs à l'affiliation des bénéficiaires, la gestion technique du produit d'assurance maladie et l'aspect juridique, la relecture du projet de loi sur le RAMU, l'élaboration du projet de convention cadre et convention spécifique, l'évaluation du système d'information et du dispositif informatique pour la délivrance des cartes puis le lancement de la phase pilote à Nikki le 24 avril 2012.

**c) Gouvernance dans le secteur.** La gouvernance dans le secteur de la santé s'est traduite essentiellement par : (i) l'élaboration d'un certain nombre de documents (plan de suivi-évaluation du PNDS, plan de mise à l'échelle du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI), guide des usagers, plan de redevabilité) et (ii) la remise de lettres de mission aux membres du cabinet, directeurs et coordinateurs des projets/programmes.

**d) Contractualisation/Gestion Axée sur les Résultats.** Dans le cadre de la contractualisation et de la gestion axée sur les résultats, la Coopération Technique Belge a instauré le paiement de primes axé sur les résultats dans ses 5 zones d'intervention. La Banque Mondiale expérimente l'approche du financement basé sur les résultats dans 8 ZS. Le Fonds Mondial et GAVI ont donné leur accord pour prendre respectivement en compte 17 ZS et 4 ZS.

Par ailleurs, l'UNICEF, en collaboration avec certaines ONG, appuie la mise en œuvre du financement basé sur la performance au niveau communautaire dans 9 communes de 4 ZS en partenariat avec les collectivités décentralisées.

**e) 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 730 000 000 afin d'assurer le fonctionnement et 840 000 000 pour les investissements aux communes au titre de pour l'année 2011 et ii) la poursuite de la délégation des crédits aux DDS et aux ZS et l'élaboration et la dissémination de la boîte à outils.

D'autres initiatives telles que la télémédecine avec l'installation et la mise en service de dix (10) plates-formes (décembre 2011) et la formation des bénéficiaires pour son utilisation sont en cours, en vue d'améliorer le plateau technique. Un accord-cadre avec les PTF est signé et le financement de cette opération est bouclé.

## **II. PRESENTATION ET EXECUTION DU BUDGET PROGRAMME 2011**

## 2.1 Présentation du budget

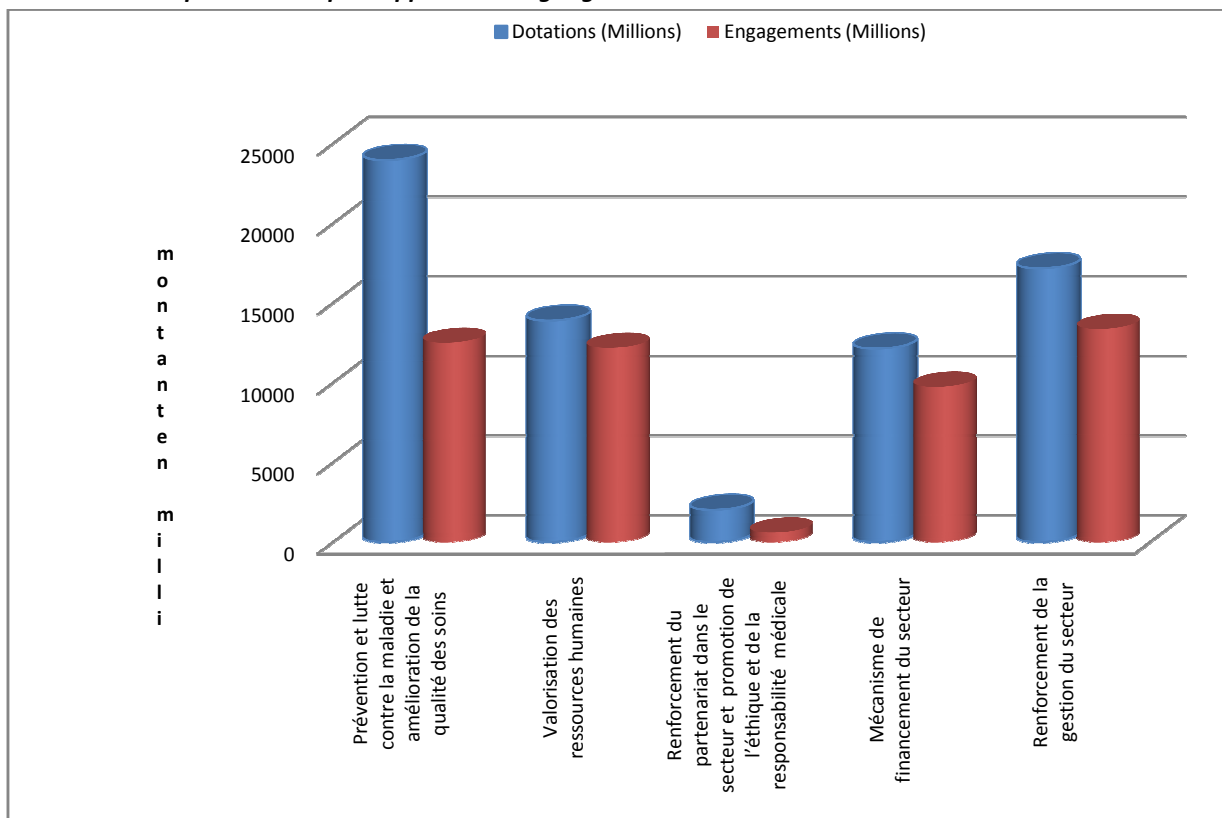
Le tableau ci-dessous présente l'allocation par domaine

**Tableau II : Répartition du budget 2011 par domaine en millions de FCFA**

DOMAINES/PROGRAMMES	PREVISIONS INVESTISSEM. (1)	SALAIRES (2)	TOTAL FONCTION. HORS SALAIRES (3)	TOTAL GENERAL	Pourcentage (%)*
<b>1 réduction de la mortalité maternelle et infantile, prévention, lutte contre la maladie et amélioration de la qualité des soins</b>					
1.1 Promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base	100	0	51	151	
1.2 Santé de la reproduction	481	0	2538	3019	
1.3 Lutte contre la maladie	15820	0	2175	17995	
1.4 Développement hospitalier	1210	0	1577	2787	
<b>S/TOTAL P1</b>	<b>17612</b>	<b>0</b>	<b>6341</b>	<b>23953</b>	<b>34,64</b>
<b>2 Valorisation des ressources humaines</b>					
2.1 Renforcement de la planification des ressources humaines	0	0	0	0	
2.2 Amélioration de la production et du développement des compétences	200	12516	1176	13892	
2.3 Amélioration du système de management des ressources humaines	0	0	0	0	
<b>S/TOTAL P2</b>	<b>200</b>	<b>12516</b>	<b>1176</b>	<b>13892</b>	<b>20,09</b>
<b>3 Renforcement du partenariat dans le secteur, promotion de l'éthique et de la déontologie médicale</b>					
3.1 Renforcement du partenariat entre les acteurs	0	0	109	109	
3.2 Promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale	0	0	1903	1903	
<b>S/TOTAL P3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2012</b>	<b>2012</b>	<b>2,91</b>
<b>4 Amélioration du mécanisme de financement du secteur</b>					
4.1 Financement	823	0	8081	8904	
4.2 Renforcement de l'assistance médicale aux pauvres, indigents et couches vulnérables	0	0	3228	3228	
<b>S/TOTAL P4</b>	<b>823</b>	<b>0</b>	<b>11309</b>	<b>12132</b>	<b>17,54</b>
<b>5 Renforcement de la gestion du secteur</b>					
5.1 Renforcement institutionnel	1325	0	1022	2347	
5.2 Développement des zones sanitaires	14020	0	797	14817	
<b>S/TOTAL P5</b>	<b>15345</b>	<b>0</b>	<b>1819</b>	<b>17164</b>	<b>24,82</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>33980</b>	<b>12516</b>	<b>22657</b>	<b>69153</b>	<b>100</b>

Source : SP/DPP/MS

\* : Poids de chaque domaine par rapport au budget général



Graphique 1 : Répartition du budget par domaine du PNDS (en millions de FCFA)

## 2.2 Exécution Financière

### 2.2.1 Exécution du budget 2011

Le budget programme 2011 du secteur santé est exécuté au 31 décembre 2011 à hauteur de **69,95%** (base engagement y compris les charges de personnel estimées à 12 515 909 000) soit un montant de **48 370 373 579** FCFA sur une dotation de **69 153 048 000** FCFA. Sur 39 642 648 000 FCFA de ressources intérieures, la consommation est de 34 285 802 571 FCFA, soit un taux d'exécution de 86,49%.

Il faut noter que les crédits délégués et les fonds sanitaires des indigents<sup>6</sup> sont engagés respectivement en 2011 à hauteur de 3 080 866 996 FCFA et 749 964 444 FCFA, soit 74,49% et 60,00%.

Par ailleurs, il est à souligner que l'année 2011 a connu les mêmes problèmes que l'année 2010, du fait que le Ministère n'a pas pu avoir accès à tous les crédits prévus avec à la clé, la fermeture intermittente et précoce du SIGFiP ou son chargement partiel.

NB : Le SIGFiP est la source des données utilisées pour le calcul des taux d'exécution.

<sup>6</sup>Voir annexe

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

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

Rubrique	Dotation initiale (DI)	Montant Engagé(E)	Montant Ordonné (O)	Taux d'engagement(%)	Taux d'ord. ( base DI) (%)	Taux d'ord. (base E) (%)
Budget de Fonctionnement	35 172 865 000	29 855 841 602	28 952 622 512	99,72	82,32	96,97
PIP (BN)	4 469 783 000	4 429 960 969	4 287 555 577	99,11	95,92	96,79
PIP (Res. Extérieures)	29 510 400 000	14 084 571 008	1 172 461 888	47,73	3,97	8,23
PIP (RI+RE)	33 980 183 000	18 514 531 977	5 460 017 465	54,49	16,07	29,49
<b>TOTAL</b>	<b>69 153 048 000</b>	<b>48 370 373 579</b>	<b>34 412 639 977</b>	<b>69,95</b>	<b>49,76</b>	<b>71,14</b>

*Source: SIGFiP/DRFM/MS au 31/12/2011*

Le taux de consommation, base engagement, sur le budget de fonctionnement (y compris les charges de personnel) est de 99,72%. Celui du PIP est de 54,49% dont 99,11% pour les ressources intérieures et 47,73% pour les ressources extérieures, soit un taux global de consommation de **69,95%**. Les ressources de fonctionnement sont plus consommées que celles des investissements. Sur la base ordonnancement, le taux est de 71,14 %.<sup>7</sup>

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 (8,23%).

Le taux d'engagement global du secteur au titre de 2011 est plus élevé que ceux de 2010 et 2009 qui sont respectivement de 30,86% et 48,34%.

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 2 865 638 000 allouée, l'exécution financière se présente comme suit : taux d'engagement 39,04% et taux d'ordonnancement : 93,83%. Par ailleurs, il faut noter que la dotation initiale n'a été chargée sur la plate-forme qu'à hauteur de 75% pour les frais de carburant et lubrifiants et 50%, pour les autres rubriques.

<sup>7</sup>Le taux d'ordonnancement est calculé respectivement par rapport au montant de la dotation initiale et de celui engagé.

- **BESA (Budget d'Equipements Socio-Administratifs)** : Sur 1 033 646 000 de dotation, 99,72 % ont été engagés.
  - ✚ **Projets/Programmes** : Sur une dotation de 33 989 183 000, l'exécution financière se présente comme suit : taux d'engagement : 54,49% et taux d'ordonnancement : 29,49%. Ce faible taux au niveau du PIP s'explique par le fait que les coordinations de projets/programmes n'ont pas eu accès à la plate-forme du SIGFiP sur une bonne période de l'année et plusieurs factures et décomptes sont restés impayés bien que les prestataires les aient déposées à temps.
- **Charges Communes** : Sur une dotation de 885 000 000, le taux d'engagement est de 73,52% et l'ordonnancement <sup>8</sup> est de 100%.
- **Dépenses de transferts** : Sur une dotation de 13736 711 000, le taux d'engagement est de 91,16% et l'ordonnancement est de 97,58%.

➤ **Niveau Intermédiaire et périphérique**

- **Directions Départementales de la Santé et les Zones Sanitaires** (crédits délégués) : Sur une dotation de 4 135 961 000, le taux d'engagement est de 74,49% et le taux d'ordonnancement est de 85,31%.

## 2.2.2 Evolution de l'exécution des Budgets Programmes de 2007 à 2011

L'évolution de l'exécution des budgets programmes du secteur de 2007 à 2011 se présente comme suit :

---

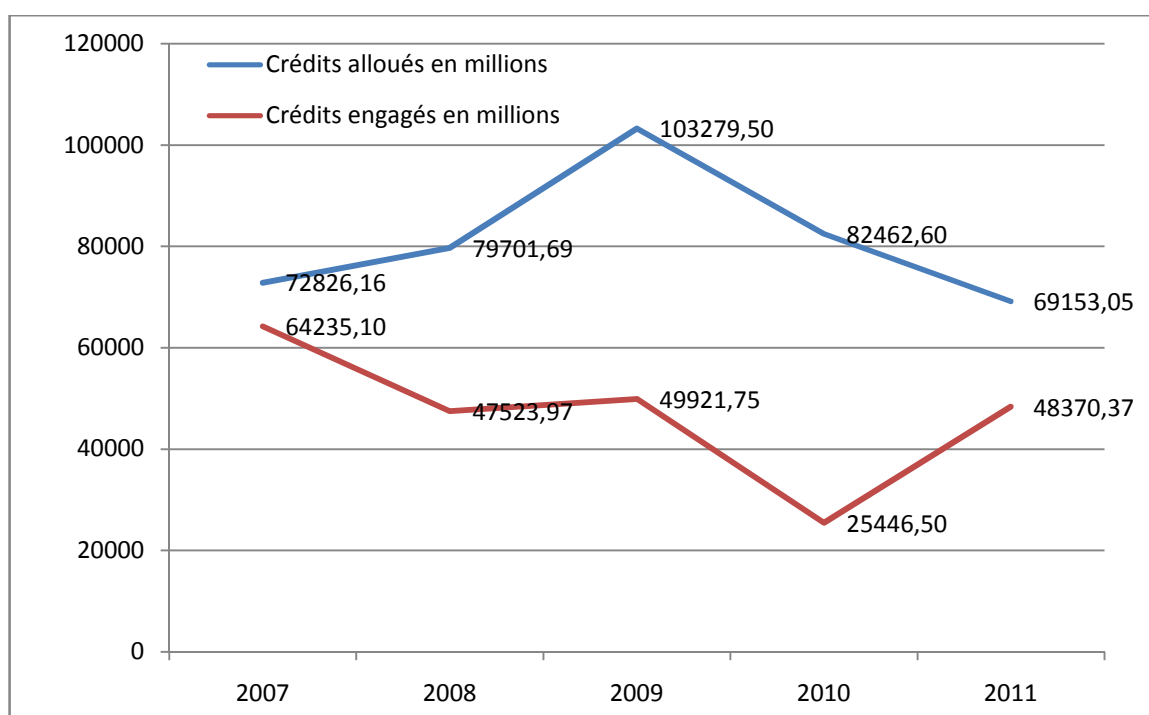
<sup>8</sup>L'analyse est faite sur le taux d'ordonnancement base engagement.

**Tableau IV : Evolution de l'exécution du budget (2007 à 2011)**

Années	Crédits (millions)	* Poids du budget du Ministère de la Santé dans Budget Général de l'Etat <sup>9</sup>	Engagements (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%
2010	82 462,600	6,12	25 446, 497 242	30,86%
2011	69 153, 048	6,29	48 370, 373 579	69,95%

Source : DPP/MS et DRFM/MS

L'évolution du poids du budget du Ministère de la Santé dans le Budget Général de l'Etat montre que le poids est passé de 7,65% en 2007 à 6,29% en 2011 avec un pic de 9% en 2009. La norme de 10% recommandée par l'OMS n'a jamais été atteinte.



Source : DPP/MS et DRFM/MS

**Graphique 2 : Evolution de l'exécution du budget (2007-2011)**

<sup>9</sup>Ce taux tel que calculé ne prend pas en compte les crédits affectés aux dépenses de santé prévues aux budgets des autres secteurs et institutions de l'Etat.

Comme le montre le graphique ci-dessus, l'allocation des crédits en faveur du Ministère de la Santé a connu une nette amélioration de 2007 à 2009. Mais, cette tendance s'est inversée à partir de 2010. Quant à la consommation des crédits, elle a évolué en dents de scie de 2007 à 2010 en raison de la fermeture régulière du SIGFiP et des grèves perlées dans toute l'administration publique. En 2011, la consommation s'est améliorée par rapport à 2010.

### 2.2.3 Point détaillé d'exécution financière par projet du PIP 2011 au 31 décembre 2011

Au titre de l'année 2011, le Ministère de la Santé a inscrit dans son portefeuille actif du Programme d'Investissements Publics (PIP) trente-quatre (34) projets et programmes<sup>10</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 :

**Tableau V: Exécution financière des projets/programme par source de financement**

Domaine	Numéro	Projet/Programme	Taux d'exécution sur RI (%)	Taux d'exécution sur RE(%)	Taux d'exécution Global(%)
Domaine 1	1	Programme de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PPHA)		83,41	83,41
	2	Programme Pluriannuel d'Appui au secteur de l'Eau et d'Assainissement (PPEA)	0	71,69	71,69
	3	Programme Intégré de Santé Familiale (PISF)	43,56	0,40	2,06
	4	Programme d'appui aux activités de la santé de la reproduction	94,09	1,70	10,64
	5	Programme Elargi de Vaccination (phase iv)	98,19	0,82	2,07
	6	Programme National de Lutte contre les Ulcères de Buruli	48,85	2,37	9,52
	7	Programme National de lutte contre les Maladies Transmissibles (PNMT)	67,92	-	67,92
	8	Programme National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles (PNLMNT)	85,91	0	85,91

<sup>10</sup>Voir en annexe 5 les objectifs des différents projets/programmes inscrits au PIP 2011.

Domaine	Numéro	Projet/Programme	Taux d'exécution sur RI (%)	Taux d'exécution sur RE(%)	Taux d'exécution Global(%)
	9	Programme de Promotion de la Médecine Traditionnelle	90,48	159,62	105,61
	10	Projet de Co-Développement	71,61	0	71,61
	11	Programme National de Lutte contre le Sida	95,11	6,83	10,78
	12	Projet Multi Sectoriel de Lutte contre le Sida (PMLS II);	62,20	91,23	91,16
	13	Projet d'Appui à la Lutte contre le Sida PALS BAD	93,69	0	93,69
	14	Projet Corridor	100	4	7,69
	15	Projet d'accélération de l'accès au service de prévention de l'infection à VIH de soins et traitement et de soutien à base communautaire	-	0	0
	16	Programme National de Lutte contre le Paludisme	90	9,68	11,84
	17	Programme National contre la Tuberculose	75,55	5,85	10,18
	18	Programme National de la Sécurité Transfusionnelle (PNSETRA)	73,99	-	73,99
	19	Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou	98,86	0	98,86
	20	Projet de Réhabilitation de HOMEL	94,72	-	94,72
	21	Projet Pôle Excellence Régional	43,75	-	43,75
	22	Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers	115,16	-	115,16
	23	Projet de Lutte contre la Drépanocytose	81,24	-	81,24
Domaine 2					
	24	Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé	97,49	-	97,49
Domaine 3					

Domaine	Numéro	Projet/Programme	Taux d'exécution sur RI (%)	Taux d'exécution sur RE(%)	Taux d'exécution Global(%)
Domaine 4	25	Projet de renforcement de la performance du système de santé	-	0	0
Domaine 5	26	Projet d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS)	50,00	0	1,53
	27	Programme de Coordination et d'Appui à la Gestion Axée sur les Résultats (PCASGAR)	89,41	-	89,41
	28	Projet de renforcement de la performance du système de santé – GAVI	-	0	0
	29	Programme d'Appui au Développement de la Santé (PADS)	90,95	122,32	121,49
	30	Projet Santé I BADEA	93,61	26,82	30,83
	31	Projet d'Appui à la Zone Sanitaire de Comé (PAZS Comé) ;	99,80	-	99,80
	32	Programme de Construction de 23 CS (PDRH)	27,96	-	27,96
	33	Programme National de Construction, d'Equipe ment et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS)	99,82	-	99,82
	34	Projet d'appui au renforcement des zones sanitaires	-	0	0

Source : DRFM/MS

Au total, 18 projets sur les 34 ont un taux d'exécution base engagement supérieur à 50% dont 3 ont un taux supérieur à 100% et 16 projets ont un taux d'exécution inférieur à 50% dont 4 projets avec un taux nul.

Les taux de consommation très faibles notés au niveau de certains projets ayant des financements sur ressources extérieures s'expliquent surtout par le fait que le SIGFiP<sup>11</sup> n'ait pas été renseigné par leurs gestionnaires. Les quatre projets à taux nuls sont uniquement à ressources extérieures donc ils sont concernés par la situation de non disponibilité des informations sur le SIGFiP. Par ailleurs deux de ces projets sont nouveaux.

<sup>11</sup> Le SIGFiP est la source des données utilisées pour le calcul des taux d'exécution des projets/programmes

Pour les projets à taux supérieurs à 100%, cette situation s'explique par le fait qu'ils ont reçu des fonds de concours ou crédits additionnels en cours d'exercice afin de faire face aux situations d'urgence. C'est le cas du Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers dans le cadre de l'organisation des festivités du 1<sup>er</sup> août 2011 à Natitingou.

De façon globale, les taux d'exécution sont faibles. Cet état de choses s'explique 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 des informations sur les ressources extérieures;
- le chargement partiel ou tardif des crédits ;
- les fermetures répétées du SIGFiP;
- la lourdeur des procédures d'exécution des marchés publics.

## 2.3 Exécution Physique

En dehors des activités inscrites au PTA 2011 dont certaines n'ont pas été exécutées pour diverses raisons (faute de financement, chevauchement d'activités...). D'autres activités non prévues ont été réalisées dans le cadre du fonctionnement des structures secteur.

Par ailleurs, certaines activités prévues sur ressources hors budget ont été exécutées.





Les activités réalisées sont réparties suivant le domaine dont relève la structure (projet, programme, direction, agence) à laquelle elles se rapportent.

### 2.3.1 **Domaine prioritaire 1 : Réduction de la mortalité maternelle et infantile, prévention, lutte contre la maladie et amélioration de la qualité des soins**

#### Rappel des objectifs du domaine

*Le diagnostic stratégique sur lequel se fonde le PNDS, notamment en matière des principales affections fait état de ce que la prédominance des maladies se justifie principalement par les conditions de l'environnement non réglementaire, les conditions et la qualité non appropriées de la consommation. Ces facteurs de vulnérabilité ont été favorisés par l'ignorance des facteurs de risque et des modalités de prévention.*

*En réponse à cette situation, il a été retenu d'anticiper et de maîtriser les facteurs de risque pour la santé à partir des interventions qui assurent une amélioration du cadre et des conditions de vie des populations ainsi que la promotion des comportements individuels et collectifs qui garantissent une bonne santé. Par ailleurs, l'amélioration de l'environnement de santé des populations sera accompagnée d'une veille permanente sur les **maladies prioritaires à savoir le VIH/SIDA, le Paludisme et la Tuberculose** suivie d'une prise en charge efficace basée sur la disponibilité des médicaments en quantité et en qualité à moindre coût et leur usage rationnel de même que le renforcement des infrastructures et équipements hospitaliers. Les axes d'intervention retenus à cet effet sont :*

-  Promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base.
-  Amélioration de la santé de la reproduction
-  Lutte contre la maladie.
-  Développement hospitalier.

Les actions menées par le secteur dans le cadre de la réduction de la mortalité maternelle et infantile, prévention, lutte contre la maladie et amélioration de la qualité des soins ont été marquées en 2011 notamment par : (i) l'amélioration de l'accès aux prestations, le renforcement de la lutte contre les maladies ; (ii) la promotion des explorations diagnostiques et de la transfusion sanguine ; (iii) la promotion de la médecine et de la pharmacopée traditionnelle ; (iv) l'hygiène et l'assainissement de base.

Sur les 589 activités inscrites dans le PTA 2011 des projets et programmes du Programme d'Investissements Publics (PIP) et des Directions ou Agences relevant de ce domaine, 417 ont été réalisées. Soit un taux d'exécution linéaire de 71%.

Globalement les actions menées par axe d'intervention se présentent comme suit:

➤ **Axe 1.1 : Promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base.**

Le renforcement de l'hygiène et de l'assainissement de base s'est traduit par la construction des latrines dans les écoles, les ménages et l'amélioration des capacités d'intervention de la police sanitaire dans les villes de Cotonou, Porto-Novo et Parakou. Par ailleurs, il y a eu l'intensification des sensibilisations et des séances d'éducation des populations.

Cet axe regroupe un programme, un projet et une direction.

➤ **Programme de la Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PPHA)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer la facture relative à la construction de 07 modules de latrine	100	20	12,598847	12,598847
2	Acquérir 15 motos pour la police sanitaire ;	100	8,4999	8,4999	8,4999
3	Aménager des bureaux du PPHA et de la Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (DHAB);	100	18,5	18,5	18,5
4	Acquérir de matériels informatiques pour le PPHA.	100	10	8,5	8,5

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer les décomptes relatifs à la construction du laboratoire de la DHAB	54	Ressources non disponibles
2	Payer la facture relative à l'acquisition du véhicule de la coordination	33	Ressources non disponibles
3	Appuyer en carburant les brigades de police sanitaire de Cotonou, Porto-Novo et Parakou	4	Ressources non disponibles

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Réaliser de latrines institutionnelles dans 24 communes	90	322	336	336
2	Organiser des sessions annuelles d'information et sensibilisation dans toutes les communes	100	5,4	9,05	9,05
3	Organiser des missions de suivi/évaluation et conseil par les Services Hygiène et Assainissement de Base (SHAB) de tous les départements	100	39,26	10	10
4	Renforcer des capacités du personnel de la DHAB et SHAB	60	36	10	10
5	Renforcer des capacités des agents d'hygiène et autres acteurs au niveau de toutes les communes	100	20	20	20
6	Appuyer à l'organisation des journées de l'Hygiène et Assainissement de Base (HAB)	100	15	10	10
7	Identifier et former de tous relais communautaires en ATCP et des maçons	100	68,5	68,5	68,5
8	Relire le code d'hygiène et d'assainissement de base	25	60	0,283	0,283
9	Promouvoir l'hygiène et l'assainissement de base et les actions d'éducation dans les écoles et dans les communautés	100	12,24	12,24	12,24

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Développer des outils pédagogiques pour la formation de SIS, AH	21	-
2	Recruter le CTP	300	-

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 prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	faire diffuser des spots de sensibilisation sur les médias pour un changement de comportement des populations en matière d'hygiène et d'assainissement et faire réaliser des travaux d'impression de documents	100	5	4,89582	4,89582
2	Effectuer 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 les départements du Zou et des Collines	70	2,5	1,7	1,7
3	Effectuer 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 les départements du Mono et du Couffo	100	2,5	2,5	2,5
4	Effectuer 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 les départements du Borgou et de l'Alibori	100	3	3	3
5	Effectuer 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 les départements de l'Ouémé et du Plateau	65	1,5	0,92	0,92
6	Effectuer 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 les départements de la Donga et de l'Atacora	100	3	3,864	3,864
7	Effectuer 2 missions de suivi et de vérification des ouvrages	100	1	1	1

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	d'assainissement et des cahiers de charge des Agents d'Hygiène et des Techniciens sanitaires dans les départements de l'Atlantique et du Littoral				
8	Effectuer 3 missions de suivi de la qualité de l'eau de consommation fournie à la population	100	3	3	3
9	Former 500 vendeuses de repas sur l'hygiène des denrées alimentaires	100	5	4,997	4,997
10	Participer à la revue annuelle de secteur de l'eau et de l'assainissement	100	0,5	0	0
11	Participer à la réunion du comité de pilotage du PPEA	100	0,5	0	0
12	Acquérir du carburant et du lubrifiant	50	18	9	9

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Procéder à la relecture du document de politique nationale d'hygiène et d'assainissement de base en vue de l'intégrer aux perspectives de revitalisation des SSP et du contexte de la décentralisation	5	Fonds non engagés à cause des restrictions budgétaires
2	Effectuer 2 missions de suivi des indicateurs de performance du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement de base	2	En raison des perturbations liées aux réformes du ministère la mission n'a pu être effectuée
3	Effectuer 3 missions d'appui à l'élaboration des plans d'hygiène et d'assainissement communaux	1,5	En raison des perturbations liées aux réformes du ministère la mission n'a pu être effectuée
4	Organiser 2 réunions de la supervision de la formation des Assistants d'Hygiène	1	En raison des perturbations liées aux réformes du ministère la mission n'a pu être effectuée

➤ **Axe 1.2 Amélioration de la santé de la reproduction**

Au niveau de cet axe, il y a eu :

La dissémination des boîtes à images et des cartes conseils d'IEC dans les maternités des Zones Sanitaires et l'évaluation du niveau d'exécution des activités des plans opérationnels de la stratégie nationale de réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale. Aussi

s'ajoutent l'évaluation de la pratique actuelle de la consultation prénatale et de l'utilisation du Partogramme dans plusieurs formations sanitaires. De même, il a été effectué des supervisions des formations sanitaires ayant bénéficié des kits pour la gratuité de la césarienne dans tous les départements du Bénin et des missions de réparation des fistules obstétricales à Tanguiéta et à Bémbrèkè.

Pour la vaccination des femmes et des enfants, il y a eu en 2011, l'acquisition de vaccins et d'équipement de vaccination, l'organisation de trois (3) campagnes nationales de vaccination contre la poliomyélite, d'une (1) campagne nationale de vaccination anti rougeoleuse sans compter les campagnes de ratissage/rattrapage dans les zones de faible couverture et d'accès difficile lorsqu'il y a des découvertes de cas de rougeole, tétanos et poliomyélite.

En ce qui concerne la consultation prénatale, 1 083 401 femmes enceintes ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de leur grossesse contre 1 027 166 en 2010. Pour les accouchements assistés, le recours à un personnel médical ou paramédical pour un accouchement a été fait par 352 712 femmes en 2011 contre 340 851 femmes en 2010. Quant aux urgences obstétricales, 44 hôpitaux sont agréés pour la mise en œuvre de la mesure de gratuité de la césarienne et 21063 césariennes ont été pratiquées au cours de l'année 2011.

Contrairement aux avancées énumérées ci-dessus, la pratique d'une méthode de planification familiale a régressé au cours de 2011. En effet, le nombre de femmes utilisant une méthode moderne de PF est passé de 369 741 en 2010 à 327 945 en 2011.

Cet axe comprend deux programmes, une direction et une agence.

Le point des activités par structure se présente comme suit :

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

#### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acquérir un véhicule pick up 4x4 double cabine de marque TATA de type XENON Diesel pour le Programme ;	100	16	15,976	15,976
2	Réparer le matériel roulant du Programme ;	100	2	1,143	1,143
3	Entretenir du matériel informatique de la coordination du Programme ;	100	1	0,457	0,457
4	Payer les arriérés des frais de mission au titre de 2009.	100	0,96	0,96	0,96

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Initier l'atelier de revue documentaire sur l'enquête relative aux pratiques familiales essentielles et pratiques d'éveil essentielles	100	13,26	9,44	9,44
2	Organiser l'atelier de renforcement des capacités des communicateurs des médias communautaires et ruraux sur la promotion de l'AME	100	15,04	14,95	14,95
3	Organiser l'atelier de renforcement des capacités des communicateurs des médias communautaires et ruraux sur la promotion de l'AME	100	3,25	3,07	3,07
4	Participer au West Africa Régional Nutrition Program Development, Dakar Sénégal par une délégation du Bénin	100	3,30	3,30	3,30
5	Organiser un atelier de restitution de l'Assemblée Mondiale des Nations Unies sur le renforcement de la Nutrition	100	3,79	2,137	2,137
6	Organiser la 4ème réunion de concertation des acteurs de l'approche motivation des relais communautaires	100	2,80	2,30	2,30
7	Rassembler les activités financées par le FNUAP	100	1130,45	1130,45	1130,45

➤ **Programme Intégré de Santé Familiale**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Faire le suivi des Relais Communautaires formés en PCIME Communautaire dans la Zone Sanitaire SAKIF dans le département du Plateau	100	NC	NC	0,665

2	Faire le suivi des prestataires formés en soins du nouveau-né dans la Zone Sanitaire AAA dans le département de l'Ouémé	NC	NC	NC	NC
3	Acquérir trois (3) climatiseurs pour la coordination du programme	100	NC	NC	1,68
4	Acquérir du carburant	100	NC	1,11	NC
5	Acquérir un (1) vidéo projecteur pour la coordination du projet	100	NC	NC	1,425735

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Acquérir du matériels de soins d'urgence (aspirateur électrique, ambu, oxymètre de pouls, masque à oxygène, pèse bébé)aux nouveau-nés pour l'HZ Suru-Léré, Abomey Calavi, Klouékanmey, Ouidah	NC	Non disponibilité de la totalité du crédit. Un bon de commande proportionnel au montant disponible a été engagé mais bloqué par la fermeture précoce du SIGFiP
2	Doter la Société Béninoise de Pédiatrie de 1000 carnets de santé pour le suivi de l'enfant	1,5	Non disponibilité de ressources due à la fermeture précoce du SIGFiP

➤ **Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Faire le suivi des prestataires formés en Planification Familiale	100	1.5	1.5	1.5
2	Acheter de pièces de recharge pour le véhicule TOYOTA PRADO X 8724RB	100	0,5	0.5	0.0
3	Appuyer les missions de dépistage et de traitement des fistules obstétricales au Bénin	100	1.63	1.08	1.08
4	Appuyer les missions de dépistage et de traitement des fistules obstétricales au Bénin	100	1.5	1.39	1.39
5	Disséminer des planches d'IEC/CCC et former les formateurs sur les				

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	soins essentiels pour la mère et le nouveau-né dans les départements du Bénin	50	2	0.65	0.65
6	Evaluer la Pratique actuelle de la Consultation Périnatale (CPN) et l'utilisation du Partogramme	60	2	1.56	1.56
7	Faire le suivi des activités de santé maternelle, néonatale et infantile dans 6 Zones Sanitaires des départements du Bénin	80	2	1.7	1.7
8	Faire une tournée de suivi dans toutes les Zones Sanitaires ayant opérationnalisé la Stratégie Nationale de Réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale	100	0.5	0.4	0.4
9	Superviser les formations des départements du Bénin ayant bénéficié des kits pour la gratuité de la césarienne	100	2.5	2.5	2.5
10	Faire le suivi des relais communautaires formés en Santé de la Reproduction dans le cadre du PDRH	100	1.5	1.5	1.5

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Assurer la connexion de l'internet, l'entretien et la réparation du matériel roulant, des photocopieurs et du parc informatique de la Direction	10	Absence de liquidité
2	Assurer la reprographie et la reliure ou l'impression des documents de politiques, normes, directives des Services de Santé de la Mère et de l'Enfant	1.5	Absence de liquidité
3	Mettre en œuvre dans les centres SOUC l'utilisation pratique de l'entonnoir de récupération sanguine abdominale dans les GEU rompus : Modèle de Tanguiéta	2.5	Absence de liquidité
4	Acquérir divers matériels médicaux techniques pour la Pédiatrie du CNHU	16	Absence de liquidité

## ➤ Agence Nationale de la Gratuité de la Césarienne

Dans le cadre de la prise en charge gratuite de la césarienne, l'ANGC a continué la subvention des césariennes au cours de 2011, 21063 cas ont été pris en charge gratuitement. Le point par département est présenté dans le tableau ci-dessous.

**Tableau VI : Répartition par département des césariennes subventionnées du 1er janvier au 31 décembre 2011**

La répartition par département des césariennes subventionnées du 1er janvier au 31 décembre 2011 se présente comme suit :

N°	DEPARTEMENTS	MONTANT DES REMBOURSEMENTS (en millions)	NOMBRE DE CESARIENNES	POURCENTAGE
1	ATLANTIQUE LITTORAL	908, 300 000	9 083	43,10%
2	OUEME PLATEAU	305, 200 000	3 052	14,50%
3	MONO COUFFO	181, 400 000	1 814	8,60%
4	ZOU COLLINES	236, 100 000	2 361	11,20%
5	BORGOU ALIBORI	319, 700 000	3 197	15,20%
6	ATACORA DONGA	155, 600 000	1 556	7,40%
TOTAL		2 106, 300 000	21 063	100,00%

Source : ANGC

➤ **Axe 1.3. Lutte contre la maladie**

Dans cet axe, les actions menées ont concerné les maladies prioritaires (paludisme, VIH/Sida et tuberculose), les autres maladies transmissibles et les maladies non transmissibles.

Pour le paludisme, la mesure de la prise en charge gratuite des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans initiée par le Gouvernement a été lancée par le Chef de l'Etat le 5 octobre 2011. Cette initiative a été précédée de la campagne de distribution gratuite de 4 674 799 MIILD à 1 629 083 ménages lancée le 8 juillet 2011. D'autres actions ont été également menées. Il s'agit de la pulvérisation intra domiciliaire pour la lutte anti vectorielle, de l'acquisition de CTA toutes catégories confondues pour les formations sanitaires, de la formation de 1201 sages-femmes et Infirmières de maternités sur l'Administration du SP pour le TPI et sur la promotion de la moustiquaire imprégnée, de la couverture en PCIME clinique de 29 Zones Sanitaires et enfin de la formation de 1541 infirmiers exerçant au premier niveau des soins sur une cible théorique de 2 400.

Pour le VIH/SIDA, les principales actions menées concernent entre autres l'acquisition de réactifs pour les différents tests, le dépistage volontaire de 238 569 personnes en 2011 contre 199 087 personnes en 2010 dans la population générale et qui ont reçu leur résultat, le dépistage de 3010 gestantes testées positives en PTME en 2011 contre 3250 en 2010, l'accouchement de 1711 gestantes dépistées positives dans un site PTME en 2011 contre 1481 en 2010, la mise sous traitement par les ARV de 22522 PVVIH et de leur suivi biologique en 2011 contre 19 150 en 2010, la maintenance des appareils médico-techniques du laboratoire de référence du PNLIS et des six départements et enfin l'achat de médicaments pour le traitement des maladies opportunistes.

Pour la tuberculose, 3331 nouveaux cas ont été dépistés en 2011 contre 2973 en 2010, l'acquisition des consommables et réactifs pour le diagnostic de la tuberculose, l'acquisition des consommables de radiologie pour le compte des CDT (Centre de Détection de la Tuberculose) disposant d'équipements de radiologie, la formation et /ou recyclage de 100 médecins et de 175 infirmiers et techniciens de laboratoire sur le dépistage et la prise en charge de la tuberculose et de la coïnfection TB/VIH et enfin l'organisation de 400 sessions de sensibilisation à l'intention des populations sur la Tuberculose (TB) et la coïnfection TB/VIH par les ONG/OBC. Par ailleurs il y a eu l'appui financier et technique aux radios communautaires, à la télévision nationale, pour la diffusion de 1092 émissions (jeux radiophoniques et débats) en français et en langues nationales pour la sensibilisation et l'organisation des séances de sensibilisation sur la TB dans les écoles et collèges publics et privés.

Par ailleurs, dans ce même axe, la promotion des explorations diagnostiques et de la transfusion sanguine a connu d'importantes réformes en 2011. Ces réformes ont conduit à la création de l'Agence Nationale pour la Transfusion Sanguine (ANTS), la nomination de son équipe de gestion et la mise à disposition de personnel qualifié. Une ligne budgétaire spéciale d'un montant de 650 millions a été consacrée en 2011 à l'acquisition des réactifs de qualification de sang.

De même, dans le cadre de la promotion de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles des efforts sont faits de plus en plus en matière de promotion de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle au Bénin. Les actions menées en 2011 ont permis de faire la promotion de 12 jardins de plantes médicinales en mettant à leur disposition des outils horticoles, de faire découvrir au public béninois les médicaments

traditionnels améliorés (MTA), de promouvoir les promoteurs de ces médicaments, de former 2976 Praticiens de Médecines Traditionnels (PMT) dans les villages sur le protocole de prise en charge des IST et du VIH-Sida basé sur les pratiques traditionnelles efficaces au Bénin, de renforcer la collaboration entre les deux ordres de médecine pour la prise en charge des IST/VIH et du paludisme, de poursuivre la lutte anti-drogue au Bénin et de renforcer les capacités de 150 PMT en matière de prise en charge du paludisme simple et de référence du paludisme grave.

Cet axe comporte dix (10) Programmes, trois (3) projets, quatre (04) directions et une (01) agence.

### ➤ Programme Elargi de Vaccination

#### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Renforcer les capacités de gestion du PEV et de recouvrement des coûts du financement communautaire	75	1,65	1,65	1,65
2	Acquérir des équipements de vaccination	81,2	3,248	3,248	3,248
3	Assurer le transport des échantillons au laboratoire	100	3,51	3,51	3,51
4	Notifier et investiguer tous les cas de PFA et maladies sous surveillance	100	17,139	17,139	17,139
5	Organiser des activités de vaccination supplémentaires	100	1383,690	1383,690	1383,690
6	Organiser les réunions du comité national de certification pour l'éradication de la poliomyélite	100	3,507	3,507	3,597
7	Organiser les réunions du comité national de l'Eradication de la poliomyélite	100	1,381	1,381	1,381
8	Renforcer 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.	53	6,374	6,374	6,374
9	Appuyer l'organisation des Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite	100	285,741	285,741	285,741
10	Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication adapté qui tienne compte des facteurs de résistance et mobilisant des ressources communautaires	53	9,627	9,627	9,627

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
11	Organiser les campagnes de ratissage/Rattrapage dans les zones de faible couverture et d'accès difficile et en cas de découverte de cas de rougeole, tétanos et poliomyélite.	40	4	4	4
12	Renforcer la capacité des agents de santé en gestion du PEV (Mise en œuvre plan de formation Manager Level Medium MLM)	32	6,453	6,453	6,453
13	Renforcer les activités de soutien/supervision, monitoring mensuel et semestriel, recyclage et formation du personnel.	65	9,066	9,066	9,066
14	Acquérir les nouveaux vaccins et sous utilisés (fièvre jaune)	92	2856,127	2856,127	2856,127
15	Acquérir un vidéo projecteur	100	1,055	1,055	1,055

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Achever la construction d'abris pour chambres froides positives et négatives dans les départements de l'Atacora et de la Donga.	22,00	L'entreprise retenue n'a pas exécuté les travaux
2	Acquérir un groupe électrogène	8,00	-
3	Editer les outils de la gestion du PEV et de la surveillance épidémiologique	10	-
4	Former le personnel à la gestion du PEV et de la surveillance épidémiologique	15	-
5	Mettre à la disposition de toutes les formations sanitaires, des pots adéquats pour prélèvement des échantillons de selles	1,24	-
6	Etablir un contrat annuel avec 12 radios.	12	Activité non réalisée pour défaut de financement
7	Organiser un plaidoyer en direction des Maires des 77 communes pour leur implication dans les activités de vaccination.	6	Activité non réalisée pour défaut de financement

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser des activités de vaccination supplémentaires (JNV)	100	1158,56	1158,56	1158,56
2	Appuyer l'organisation des Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite	100	85,741	85,741	85,741

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Appuyer les 34 Zones sanitaires pour les activités de supervision et du contrôle du diagnostic	100	5	5	5
2	Organiser une réunion d'harmonisation ulcère de Buruli	100	3	3	3
3	Appuyer les activités de dépistage et de sensibilisation dans les 3 départements endémiques	100	120	115	115
4	Acquérir des médicaments spécifiques pour les CTAL et les 06 SPPS	100	6	6	6
5	Faire la supervision formative des acteurs lèpre des 34 zones sanitaires	100	5	5	5
6	Doter les départements de médicaments spécifiques et non spécifiques lèpre	80	4	4	4
7	Organiser la Journée Mondiale des lépreux	100	1	1	1
8	Payer des décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (travaux de réhabilitation du logement infirmier et de construction d'une cuisine externe au CTAL de Pobè : retenue de garantie)	100	9,8	1,474	1,474
9	Payer des décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (travaux de revêtement des blocs d'hospitalisation et d'administration)	100	2,5	2,522	2,522

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	et de réfection du laboratoire du CDTUB de Lalo)				
10	Payer des décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (travaux de revêtement des blocs d'hospitalisation et d'administration et de réfection du laboratoire du CDTUB de Lalo : décompte n°2)	0	3	0,0	0,0
11	Payer des décomptes relatifs à l'acquisition des équipements (Achat de 15 motos à quatre temps)	20	7,2	1,67	1,67
12	Payer des décomptes relatifs à l'acquisition des équipements (Achat de mobiliers de bureau)	200	2,4	4,916	4,916
13	Payer des décomptes relatifs à l'acquisition des équipements (Acquisition de trois ordinateurs de bureau, d'imprimantes)	100	4	3,237	3,237
14	Payer des décomptes relatifs à l'acquisition des équipements (Divers pièces de véhicule)	100	2,1	2,069	2,069
15	Améliorer la qualité des soins dans les CTAL	100	2	2	2

*Principales activités prévues mais non réalisées*

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer des décomptes relatifs à l'acquisition des équipements (achat de petits instruments de laboratoire au PNLLUB)	4	Les petits instruments de laboratoire ont été livrés et réceptionnés faute de disponibilité financière le mandat n'a pas été validé
2	Assurer le fonctionnement du projet (Achat de diverses fournitures de bureau)	3	Pas de disponibilités financières
3	Assurer le fonctionnement du projet (Achat de médicaments)	6,1	Pas de disponibilités financières

## Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget programme

Intitulé des activités	Coût Engagé	Coût Décaissé	Localité	Bénéficiaire	Observations (Raisons de la réalisation)
Paiement de la retenue de garantie dans le cadre de la construction d'un bloc administratif au CTAL de Parakou	0,995	0,995	Parakou	Malades de Lèpre	La retenue de garantie n'avait pas été payée en 2010 car le SIGFIP était fermé
Paiement de la retenue de garantie dans le cadre de la réhabilitation des travaux au bloc administratif du CTAL de Dassa	2,244	2,244	Dassa-Zoumè	Malades de Lèpre	La retenue de garantie n'avait pas été payée en 2010 car le SIGFIP était fermé

## ➤ Programme National de Lutte contre les Maladies Transmissibles

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Superviser le deuxième tour du TIDC dans la zone ex SIZ	100	2	1,225	1,225
2	Mener une prospection de tous les villages éligibles au TIDC dans les communes frontalières avec le Togo	100	2	1,18	1,18
3	Assurer la supervision des acteurs intervenant dans la lutte contre le MTN	100	4	1,5	1,5
4	Acquérir du carburant pour le fonctionnement de la coordination et la mise en œuvre des activités	20	10	1,99	1,99

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Faire la prospection, l'IEC et la géo-référence dans quatre communes	3	Fermeture du SIGFIP
2	Superviser le premier tour de traitement de masse de l'onchocercose et de la filariose lymphatique	2	Fermeture du SIGFIP
3	Réaliser le suivi conjoint des activités le long de la frontière avec le Togo	2	Fermeture du SIGFIP
4	Fabriquer 300 toises pour le traitement de masse des MTN	1	Fermeture du SIGFIP

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Etudier les mouvements simuliéniens entre le Bénin et le Nigéria	100	165,15	165,15	165,15
2	Sensibiliser pour un pré campagne de déparasitage en milieu scolaire à Atacora Donga	100	2,37	2,37	2,37
3	Superviser les activités impliquées dans le système d'information et de surveillance épidémiologique du ver de Guinée	100	3,30	3,30	3,30
4	Superviser des postes sentinelles de la THA	100	1,27	1,27	1,27
5	Ratisser le ver de Guinée dans les communes de Tchaourou et de Savè	100	4,01	4,01	4,01
6	Superviser sur le plan national et périphérique	100	8,54	8,54	8,54
7	Faire le monitoring	100	1,00	1,00	1,00
8	Faire la mobilisation sociale	100	1,51	1,51	1,51
9	Faire la prospection	100	6,00	1,20	1,20
10	Faire l'enquête de prévalence	100	2,50	2,50	2,50
11	Former des Distributeurs Communautaires et Agents de santé	100	7,80	7,80	7,80

Les activités non prévues mais réalisées sur le budget national :

Intitulé des activités	Coût engagé	Coût décaissé	Bénéficiaire	Observations
Remise officielle de vélos	0,44	0,44	Bassila	Vélos stocké au magasin et demande de la zone sanitaire
Paielement de la facture relative à l'acquisition et la livraison d'un véhicule pick up double cabine	15,8	15,8		Prélèvement à la source par le trésor public
Paielement de la facture relative à l'achat de filtre à huile, à gaz oil et air au profit du PNLMT	0,636007	0,636007		

➤ **Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acquérir du matériel dentaire pour les tournées foraines	100	2	1,982	1,982
2	Acquérir un micro ordinateur portable et accessoire pour la CNA	100	1	1	1
3	Acquérir du carburant pour le personnel et les activités du Programme	50	6	3	3
4	Assurer le remboursement des frais de mission de 2009 et 2010	100	11,403	11,403	11,403
5	Assurer le remboursement des frais de mission et de billet d'avion pour les chirurgiens dentiste	100	1,822	1,822	1,822
6	Acquérir des encres pour les copieurs et imprimantes du Programme	100	2	2	2

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Assurer le paiement des frais de connexion internet 2009-2010-2011	<b>5</b>	Impayé du fait de la régulation budgétaire
2	Assurer les frais de remboursement des frais de billet d'avion de mission à l'extérieur en 2009	<b>1</b>	Ordre de mission non disponible
3	Equiper le Centre psychiatrique d'Avrankou en mobilier et autres	<b>5</b>	Commande non faite à cause de régulation budgétaire
4	Equiper le Centre psychiatrique de Jacquot	<b>3</b>	Commande non faite à cause de régulation budgétaires

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Faire la Tournée foraine, sensibilisation, supervision et formation sur la PEC du nomma des RC, MCZS, MD, Paramédicaux	100	40	40	40
2	Former sur les registres du Cancer	78,13	12,00	9,38	9,38
3	Former sur la prise en charge des maladies non transmissibles et Supervisions des agents formés	69,82	9,26	6,47	6,47
4	Organiser le séminaire d'adaptation des outils de formation et de sensibilisation sur la schizophrénie	100	0,85	0,87	0,87
5	Organiser le séminaire d'adaptation des outils de formation et de sensibilisation sur l'épilepsie	53,61	0,86	0,46	0,46
6	Faire la mission de consultations périodiques des psychiatres dans les centres de psychiatrie existant	46,81	3,63	1,70	1,70
7	Faire la mission de consultations périodiques en épi leptologie dans les services de médecine interne des 5 CHD du Bénin	43,56	2,91	1,27	1,27
8	Organiser deux réunions d'information sur le projet épilepsie	100	3,57	3,56	3,56

### Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget- programme

Numéro	Intitulé des activités	Coût Engagé (en millions de FCFA)	Coût Décaissé (en millions de FCFA)	Raisons de réalisation
01	Estampillage de matériels et mobiliers de bureau du PNLMNT	0,295	0,295	La nécessité s'est fait sentir après la validation du PTA
02	Reprographie de documents dans le cadre de la réalisation de l'enquête sur la toxicomanie	0,34	0,34	Les reports de crédits n'ont pas été accordés pour le remboursement des dettes
03	Restauration dans le cadre de la formation des associations de lutte contre les MNT	0,566	0,566	Les reports de crédits n'ont pas été accordés pour le remboursement des dettes
04	Réparation de l'autocommutateur Panasonic 03 lignes OPT	0,152	0,152	Panne survenue au cours de l'année
05	Payer les frais d'entretien 2010 des climatiseurs du Programme	0,998	0,998	Les reports de crédits n'ont pas été accordés pour le remboursement des dettes

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

#### Principales activités prévues et réalisées

Les informations sur les montants engagés et décaissés n'ont pas été communiquées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acquérir des outils horticoles pour 12 jardins botaniques	100	7,99686	NC	NC
2	Appuyer l'édition de 2000 cartes professionnelles au profit des praticiens de la médecine traditionnelle du Bénin	50	3,894	NC	NC
3	Réaliser le suivi semestriel des activités de promotion de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle	50	0	NC	NC
4	Appuyer deux (2) centres de soins traditionnels en équipements adéquats	50	4,499340	NC	NC

5	Réfectionner les locaux du PNPMT	100	9, 39669	-	-
6	Célébrer les journées nationale et africaine de la médecine traditionnelle (12 Juin et 31 Août)	100	4	NC	NC
7	Acquérir des fournitures de bureau	100	4	NC	NC
8	Acquérir du carburant et lubrifiant	100	3	NC	NC

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer le dernier décompte à l'entreprise SILCO	2	Non disponibilité des fonds
2	Editer deux (2) bulletins d'information de la médecine traditionnelle (un par semestre)	3	Non disponibilité des fonds
3	Organiser un colloque scientifique sur la médecine traditionnelle au Bénin	3	Non disponibilité des fonds
4	Réaliser une étude sur les modalités de création d'un institut de recherche en médecine traditionnelle	4	Non disponibilité des fonds
5	Appuyer l'organisation d'une assemblée générale constitutive de l'association nationale des praticiens de la médecine traditionnelle du Bénin	2	Non disponibilité des fonds
6	Editer et diffuser 250 manuels d'utilisation des plantes médicinales (monographies et protocoles)	2	Non disponibilité des fonds
7	Former 24 PMT sur la préparation, le conditionnement et la conservation des produits médicamenteux sur le plan national	2	Non disponibilité des fonds
8	réaliser le suivi semestriel des activités de promotion de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle	4	Non disponibilité des fonds
9	Réaliser une monographie sur les plantes utilisées en Médecine traditionnelle pour le traitement de l'hypertension artérielle	3	Non disponibilité des fonds

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Faire la concertation entre les praticiens de la médecine traditionnelle et professionnels de la médecine moderne dans le cadre de la promotion de la médecine traditionnelle dans les Cinq(5) zones sanitaire des départements du Zou et de la Donga	100	26	26	26
2	Faire la 1 <sup>ère</sup> foire nationale de médicaments traditionnels améliorés	100	7	6,1273	6,1273
3	Organiser la causerie des Praticiens de la Médecine Traditionnelle avec leurs pairs pour le changement de comportement en faveur de la lutte contre le paludisme et pour la fréquentation des centres de santé dans les treize (13) communes des départements du Zou et de la Donga	100	4	4	4
4	Organiser la causerie des Praticiens de la Médecine Traditionnelle avec leurs pairs pour le changement de comportement en faveur de la lutte contre le paludisme et pour la fréquentation des centres de santé dans les treize (13) communes des départements du Zou et de la Donga	100	4	4	4
5	Former cent cinquante (150) Praticiens de la médecine Traditionnelle sur la prise en charge du paludisme au Bénin (Savalou et Djakotomey)	100	2,365	2,365	2,365

Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget programme

Intitulé des activités	Coût engagé	Coût décaissé	Observations
Acquisition de cinq(5) pneus 205 R16 C scorpion ATR	1,003	1,003	Pour recharger les pneus du pick up
Acquisition des essais cliniques pour déterminer l'efficacité et la tolérance de la tisane artémisia annua cultivé au Bénin pour le traitement du paludisme simple	1,300	1,300	
Assurance pour le véhicule N°7099 RB du programme	0,270 979	0,270 979	

➤ **Projet de Co-développement (PCOD)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Appuyer les missions des opérateurs désignés pour la mise en œuvre	100	6,00	6,00	6,00
2	Assurer la répartition du matériel médico-technique et la formation des utilisateurs	100	4,00	4,00	4,00
3	Payer les arriérés de 2010	100	1,00	1,00	1,00

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Faire la maintenance des appareils médico-techniques du Laboratoire de Référence du PNLS et des six départements	29	8	8	2,457166
2	Acquérir des ARV et des réactifs	0	0	5,729391	0
3	Acquérir du carburant pour le PNLS et les six départements	100	15	15	15
4	Assurer les supervisions des activités du niveau opérationnel	100	5	5	5
5	Assurer le contrôle de qualité du système de suivi évaluation du PNLS	100	1	1	1
6	Assurer l'entretien des locaux du PNLS et des départements	100	4,5	15,035232	15,035232
7	Assurer les réunions trimestrielles avec les démembrés du PNLS	100	0,5	0,76405	0,76405
8	Acquérir d'ARV de 1ère ligne adulte	80	442	367,261264	367,261264

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Organiser une journée scientifique nationale sur le SIDA	1	Fermeture du SIGFIP
2	Acquérir d'autres équipements sur le FM	1658	Les procédures du FM

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer le salaire de 86 agents contractuels du FM (2011), cotisations sociales de 88 agents, assurance maladies 88 agents PNLS et 8 agents CAME	100	382,340676	382,340676	382,340676
2	Collecter trimestriellement les données et monitoring du PNLS (4 <sup>ème</sup> trimestre 2010 au 3 <sup>ème</sup> trimestre 2011) dans tous les départements	100	17,7384672	17,7384672	17,7384672
3	Organiser l'atelier de validation des données de monitoring du PNLS (T4_2010 et t1_2011) Abomey du 02 au 04 Mai 2011	100	1,598862	1,598862	1,598862
4	Organiser l'atelier de validation des données de monitoring du PNLS (T1_2011) Abomey du 04 au 05 Mai 2011	100	1,622764	1,622764	1,622764
5	Payer les frais récurrents pour formation en biologie à l'étranger de Dr KEKE René	100	7,455	7,455	7,455
6	Organiser l'atelier d'élaboration de l'annuaire statistique du PNLS 2010	100	1,042778	1,042778	1,042778
7	Organiser l'atelier de validation du Plan de Suivi et Evaluation du PNLS	100	5,12769	5,12769	5,12769
8	Organiser la campagne semestrielle de dépistage volontaire des jeunes dans le Borgou / Alibori, Ouémé / Plateau, Atacora / Donga, Atlantique / Littoral, Mono/Couffo, Zou / Collines	100	45,003271	45,003271	45,003271
9	Organiser la campagne de dépistage lors de la fête de NONVITCHA à Grand-Popo	100	1,145993	1,145993	1,145993
10	Elaborer le plan de Suivi et Evaluer	100	1,088	1,088	1,088

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	le PNLS				
11	Consulter pour l'étude de survie des PVVIH après un an de mise sous ARV	100	7,73432	7,73432	7,73432
12	Former 12 techniciens de laboratoire à l'utilisation du PCR à Porto Novo, Zou et Ouémé	100	6,487384	1,835794	1,835794
13	Former à l'étranger (Amsterdam, Pays Bas) un pharmacien et un planificateur du PNLS sur la quantification des médicaments, du matériel et des équipements médicaux : Atelier sur la gestion des achats et approvisionnements des médicaments pour le VIH et tuberculose	100	1,427675	1,427675	1,427675
14	Former en 6 sessions de 25 participants pendant 3 jours 150 acteurs du système communautaire (tradipraticiens et médiateurs) sur le diagnostic des IO dans l'Atacora/Donga	100	2,66033	2,66033	2,66033
15	Recycler/Former en 5 jours 600 infirmiers, 600 SFE responsables statistiques des formations sanitaires et 150 médecins au remplissage des supports tous les 2 ans à raison de 34 sessions de 40 personnes dans le Borgou/Alibori	100	4,096975	4,096975	4,096975
16	Former en 8 sessions de 20 participants (8 agents médicaux et 12 paramédicaux) pendant 5 jours sur la PEC des infections opportunistes dans Ouémé/Plateau	100	2,34664	2,34664	2,34664
17	Organiser un atelier préparatoire d'élaboration du plan sectoriel de suivi-évaluation du secteur santé	100	2,657455	2,657455	2,657455
18	Réaliser un inventaire physique trimestriel des stocks de médicaments sur les sites de prise en charge des PVVIH	100	3,42476375	3,42476375	3,42476375
19	Recycler en 2 sessions de 25 personnes pendant 3 jours 50 agents des sites de prise en charge à l'observance	100	2,604311	2,604311	2,604311
20	Organiser une supervision trimestrielle du niveau départemental vers les structures périphériques par les 6	100	5,322285	5,98425	5,98425

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	CIPEC impliquant les EEZS				
21	Former/recycler en 12 sessions 25 participants pendant 5 jours 300 prestataires sur la nouvelle stratégie PTME (PCIGA)	100	3,987065	3,987065	3,987065
22	Elaborer les annuaires départementaux : Elaboration de l'annuaire des statistiques 2010 des départements de l'Atacora et de la Donga	100	1,286323	1,286323	1,286323
23	Organiser une séance de plaidoyer en direction des responsables des associations des sages-femmes et infirmiers(ères)	100	1,822483	1,822483	1,822483
24	Organiser en une session de 25 participants pendant 2 jours un plaidoyer en direction des responsables des associations des gynécologues et des pédiatres(ères) sur l'appropriation des activités PTME et l'offre de service de qualité	100	1,822483	1,822483	1,822483
25	Faire semestriellement la visite de contrôle de qualité des données collectées.	100	1,8	1,7	1,2
26	Organiser l'atelier de formation des sages-femmes au dépistage et à la PEC des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus par la méthode visuelle	100	4,2395	4,2395	3,42343
27	Superviser des sites PTME des zones d'intervention de l'UNICEF	<b>100</b>	2,865555	2,865555	2,76685
28	Organiser l'atelier de formation d'un pool d'évaluateurs pour l'accréditation des laboratoires au Bénin à Porto-Novo du 03 au 05 aout 2011	<b>100</b>	34	2,29257	2,29257

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acheter d'ARV pour la prise en charge des PVVIH	100	500,00	500,00	500,00
2	Acheter des médicaments pour le traitement des maladies opportunistes	100	165,50	165,50	165,50
3	Acquérir des réactifs pour le suivi biologique des PVVIH: hématologie, biochimie, CD4, de sérologie VIH et des réactifs pour la PCR	100	184,00	184,00	184,00
4	Assurer la supervision des laboratoires VIH	100	5,00	5,00	5,00
5	Financer des AGR de soutiens aux PVVIH	100	37,5	37,5	37,5
6	Institutionnaliser l'appui aux associations de PVVIH (loyer siège, fourniture de bureau et électricité)	100	9,00	9,00	9,00
7	Appuyer les autres ministères pour la mise en œuvre de leurs plans d'actions	100	9,00	9,00	9,00
8	Appuyer les ministères clés pour la mise en œuvre des plans d'actions	100	40,00	40,00	40,00
9	Organiser l'atelier, Former et Consulter	80	400,0	253,0	253,00
10	Auditer et faire autres consultations	50	51,5	51,5	51,5
11	Financer des sous-projets de soutien global aux OEV	100	165,00	165,00	165,00
12	Former des auxiliaires chargés de la collecte et du convoi des déchets biomédicaux des formations sanitaires	100	9,00	9,00	9,00
13	Former/recycler 60 médiateurs en 3 jours sur l'observance en ARV et la PEC nutritionnelle en deux sessions de 30 personnes chacune.	100	7,00	7,00	7,00
14	Payer les Honoraires de AGF	100	250,00	250,00	250,00
15	Organiser trimestriellement un atelier de validation des données nationales	0	18,00	18,00	18,00

➤ **Projet d'Appui à la Lutte Contre le SIDA (PALS BAD)**

Principales activités réalisées

Il s'agit essentiellement des activités de clôture du projet.

➤ **Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acquérir des CTA toutes catégories pour les formations sanitaires et formation des agents sur la PCIME	100	637	637	637
2	Acquérir des MIILDS, les déposer dans les formations sanitaires et effectuer des CCC	100	1 249	1 249	1 249
3	Effectuer des pulvérisations intra domiciliaires dans cinq communes de l'Atacora	100	1 200,4	1 200,40	1 000
4	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Travaux de réfection et d'extension verticale de la cellule départementale du PNLP Atlantique/Littoral, Borgou/Alibori, Mono/Couffo, Zou/Collines)	100	81	69,368	67,398
5	Assurer la prise en charge des salaires et primes du Personnel PNLP	100	19	19,5	19,5
6	Effectuer le suivi et l'évaluation des activités de lutte contre le paludisme	50	5	3	3
7	Faire la communication pour un changement de comportement en faveur de l'utilisation des MIILDS	100	5	5	5
8	Faire de l'IEC sur les activités palustres	100	40	40	40
9	Faire du management pharmaceutique	30	15	5	5
10	Renforcer les capacités et les compétences en diagnostique du paludisme	40	20	7	7

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Assurer la formation/recyclage des agents de santé et leur supervision sur les soins prénatals	20	Activité à reprogrammer en l'intégrant à la formation sur les nouvelles directives de PEC des cas
2	Effectuer des tests d'efficacité thérapeutique	10	Activité reportée.

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser la campagne de distribution des MIILD aux ménages	100	956,94	856,99	856,99
2	Lancer l'initiative de la gratuité de la PEC du paludisme	100	8,37	8,37	8,37

➤ **Programme National contre la Tuberculose**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer les arriérés des frais de Réhabilitation de locaux des chauffeurs, gardiens et de construction de cuisine et de toilettes au profit du CNHPP	100	20,0	15,3	15,3
2	Payer la facture relative à la retenue de garantie pour les travaux de reprise des installations électriques de blocs de laboratoire et de l'administration du CNHPP	100	0,0	2,5	2,5
3	Acheter des consommables et réactifs pour le diagnostic de la tuberculose.	10	10,0	0,8	0,8
4	Acheter des consommables de radiologie pour le compte des CDT disposant d'équipements de radiologie.	100	3,5	3,5	3,5
5	Former et /ou recycler 175 infirmiers et techniciens de laboratoire sur le dépistage et la prise en charge de la	82	8,6	8,6	8,6

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	tuberculose et de la coïnfection TB/VIH				
6	Former et /ou recycler 100 médecins des CDT et coordonnateurs de zones sanitaires sur le dépistage et la prise en charge de la tuberculose et de la coïnfection TB/VIH.	110	10,0	9,9	9,9
7	Organiser des réunions d'échange et de sensibilisation des médecins et infirmiers assurant les consultations ambulatoires dans les Centres Hospitaliers Départementaux (CHD) et assimilés	100	1,3	1,0	1,0
8	Organiser un enseignement post-universitaire à l'intention des médecins et infirmiers exerçant dans le privé à but lucratif dans les 2 grandes villes (Cotonou et Porto-Novo).	100	0,5	0,2	0,2
9	Appuyer le ROBS pour l'organisation d'1 séminaire de suivi et d'évaluation des activités des ONG/OBC formées (une réunion annuelle)	100	1,0	1,0	1,0
10	Appuyer financièrement le Réseau des ONG Béninoises de Santé (ROBS) pour la coordination et la supervision des activités des ONG /OBC	100	3,0	3,0	3,0
11	Organiser 400 sessions de sensibilisation à l'intention des populations sur la TB et la coïnfection TB/VIH par les ONG/OBC.	106	7,0	7,0	7,0
12	Organiser une formation sur les directives nationales du PNT aux étudiants de 7ème année de médecine avant la soutenance de leur thèse et aux élèves infirmiers en fin de cycle.	100	1,0	1,0	1,0
13	Apporter un appui financier et technique aux radios communautaires pour la diffusion de 1092 émissions (jeux radiophoniques et débats) en français et en langues nationales et à la télévision nationale et autres radio de couverture nationale	100	5,0	5,0	5,0
14	Publier 20 articles de presse sur la Tuberculose et la coïnfection TB/VIH.	80	1,0	0,8	0,8
15	Attribuer par an un prix pour chacune des 3 catégories de presse pour la meilleure production sur la	100	3,0	3,0	3,0

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	tuberculose au Bénin (Radio, TV, presse écrite)				
16	Organiser des séances de sensibilisation sur la TB dans les écoles et collèges publics et privés	100	1,0	0,7	0,7
17	Organiser une réunion de synthèse dans chaque département avec les organisations communautaires sur les résultats de S&E (Six départements)	100	3,0	3,0	3,0
18	Organiser 4 réunions de coordination PNT/PNLS sur la coinfection TB/VIH	100	1,0	0,4	0,4
19	Acheter des médicaments anti-TB de 1ère ligne (R150H75Z400E 275, R150H75) pour les nouveaux cas adultes toutes formes confondues	100	10,0	10,0	10,0
20	Acheter des médicaments anti-TB de 1ère ligne (R150H75Z400E275, R150H75, R150H75E275, S1g) pour les patients en retraitement.	100	10,9	10,9	10,9
21	Acheter des comprimés de R60H30Z150 et de R60H30 pour le régime 2RHZ/4RH pour le traitement de 150 enfants tuberculeux et acheter des comprimés de H100 pour la chimio prophylaxie antituberculeuse chez les enfants de moins de 5 ans vivant avec des parents tuberculeux.	25	2,4	0,6	0,6
22	Acheter seringues, aiguilles et ampoules d'eau distillée pour les injections de streptomycine	40	3,6	0,0	0,0
23	Acheter des vivres pour 800 malades au cours de leur hébergement en phase intensive dans les CDT, en appui aux vivres fournis par le budget national.	100	40,0	40,0	40,0
24	Former 25 techniciens de l'action sociale des Centres de Promotion Sociale à l'identification et à l'orientation des malades suspects de TB.	100	1,3	1,3	1,3
25	Appuyer l'animation des associations départementales d'anciens tuberculeux pour la sensibilisation des malades tuberculeux.	100	6,0	5,5	5,5
26	Former et/ou recycler 880 Relais communautaires à l'identification, à la prise en charge des tuberculeux, à la coinfection TB/VIH et assurer (2 fois	99	20,0	20,0	20,0

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	par an pendant 3 ans) un appui financier à 3656 Relais pour l'exécution de leur tâche				
27	Former et/ou recycler 40 membres de 5 Communautés religieuses et 100 membres de 24 ONG à raison de 4 ONG par département sur la tuberculose	92	12,4	11,8	11,8
28	Apporter trimestriellement un appui financier à 10 CDT pour la supervision des CTDO	100	1,7	1,5	1,5
29	Recharger les bouteilles d'oxygène du CNHPP	50	0,2	0,1	0,1
30	Acheter pour le Laboratoire de Référence des Mycobactéries (LRM) matériel, des consommables et des réactifs pour la culture des mycobactéries et des tests de sensibilité.	40	10,0	3,1	3,1
31	Assurer le contrôle de qualité des tests de sensibilité aux antituberculeux en envoyant des souches du LRM vers un laboratoire supranational (Institut de Médecine Tropicale d'Anvers en Belgique)	100	0,2	0,2	0,2
32	Approvisionner le laboratoire de Référence des Mycobactéries (LRM) en matériels, réactifs et consommables pour la détection moléculaire rapide de la résistance à la Rifampicine	50	4,2	2,4	2,4
33	Remplacer les filtres des hottes pour améliorer la sécurité du personnel	100	3,9	3,9	3,9
34	Réaliser 4 supervisions nationales et ou départementales conjointement des activités des CDT.	100	10,0	10,0	10,0
35	Faire participer 11 agents aux réunions scientifiques internationales et/ou aux séminaires régionaux sur le Suivi-évaluation	100	10,0	10,0	10,0
36	Former 1 médecin au CES de Pneumophtisiologie et 1 médecin biologiste dans une Université africaine	50	12,6	6,3	6,3
37	Former et ou recycler les gestionnaires de stocks et de matériels des CDT	100	2,0	2,0	2,0
38	Maintenance du Site Web, du réseau et des équipements du parc	75	6,8	4,2	4,2

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	Informatique du PNT				
39	Renforcement des capacités du personnel en TIC	100	3,3	2,0	2,0
40	Assurer la dotation trimestrielle en Carburant pour le fonctionnement du niveau central et des structures décentralisées du PNT.	75	16,0	11,4	11,4
41	Assurer l'entretien régulier et la sécurité du parc automobile du PNT	100	17,1	13,4	13,4
42	Produire et diffuser 1 rapport annuel sur les activités du PNT.	100	1,0	1,0	1,0
43	Organiser la Journée Mondiale contre la Tuberculose.	100	3,5	3,5	3,5
44	Créer 8 Centres de diagnostic microscopique (CDM)	100	4,0	3,1	3,1
45	Assurer les frais de déplacement et de repas des agents chargés du transport des crachats vers les laboratoires des CDT	10	5,5	0,7	0,7
46	Organiser des séances de synthèse semestrielle au niveau départemental avec tous les agents chargés du transport des crachats	100	2,5	2,0	2,0
47	Former 75 aides de laboratoire la formation des aides de laboratoire sur le recueil des crachats, la confection et la coloration des frottis	36	4,3	2,3	2,3
48	Assurer la maintenance de la hotte laboratoire de culture de Parakou	100	3,9	3,9	3,9
49	Former 30 agents des centres non-CDT au diagnostic des TPM-, TEP et TB de l'enfant	100	3,6	3,6	3,6
50	Former des agents de santé des formations sanitaires (publiques, privées, confessionnelles, des ONG, et des réfugiés) non CDT sur la lutte antituberculeuse. (200 agents environs)	70	11,0	6,4	6,4
51	Elaborer les outils de collecte des données, de suivi et d'évaluation des nouvelles activités	100	6,1	0,5	0,5
52	Atelier de validation des outils élaborés	100	13,7	13,5	13,5
53	Organiser une séance de synthèse annuelle des activités du réseau de microscopie	100	5,9	5,0	5,0

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
54	Organiser une réunion semestrielle d'échanges et de discussion des résultats de la prise en charge de la tuberculose dans chaque zone sanitaire	100	27,6	27,1	27,1
55	Organiser un monitoring annuel d'évaluation des performances des CDT	100	4,8	4,3	4,3
56	Renforcer le système de surveillance routine de la résistance aux antituberculeux	5	4,5	0,1	0,1
57	Former 1 technicien de laboratoire du LRM sur la maintenance des équipements biomédicaux	100	10,0	8,7	8,7
58	Former 1 médecin biologiste	100	6,2	5,3	5,3
59	Améliorer l'information scientifique au LRM par l'abonnement à deux revues internationales	100	3,4	0,6	0,6
60	Doter le LRM d'un incinérateur	100	6,0	6,0	6,0
61	Approvisionner le LRM en réactifs et consommables pour la réalisation des tests moléculaires et MGIT	40	9,5	0,0	0,0
62	Renforcer et prolonger le contrat de maintenance des appareils du LRM et de son démembrement régional à Parakou	100	15,0	13,9	13,9
63	Approvisionner en réactifs et consommables le LRM pour le bilan d'inclusion et le suivi biologique des Co-infectés TB/VIH	100	24,0	20,7	20,7

➤ Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer une partie de la facture relative à l'achat des tubes coniques pour le laboratoire	5,00	Impossibilité d'engager le paiement d'une partie de la facture s'élevant au total à 8 millions au regard de pièces présentées par le fournisseur.
2	Organiser une réunion annuelle des membres du comité pour le suivi des recommandations de l'atelier sur l'enseignement de la TB	1,00	
3	Acheter des comprimés de co-trimoxazole dosés à 480 mg pour les patients tuberculeux co-infectés par le VIH.	1,00	Commande non faite en raison du stock encore disponible

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
4	Organiser des consultations foraines de suspects de tuberculose par les CDT	18,24	Une expérience pilote est en cours à travers le projet TB-REACH de l'OMS. Les résultats conditionneront la mise en œuvre de l'activité.
5	Superviser la mise en œuvre des activités de lutte antituberculeuse dans toutes les prisons du Bénin	3,24	Les dispositions préalables à prendre avant le positionnement des infirmiers au niveau des prisons ont pris du temps. Les activités ont donc démarré tardivement et il faut encore un peu de temps pour la supervision.
6	Appuyer le système intégré de supervision régulière trimestrielle intra zone sanitaire en y intégrant un volet TB bien identifié	9,52	
7	Organiser une réunion annuelle de bilan d'activités de lutte antituberculeuse en milieu carcéral entre les responsables du PNT, les acteurs sanitaires et administratifs des prisons	1,549	Compte tenu de l'observation portée au r9_1.5.5, la réunion n'a pas encore eu lieu.

*Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget-programme :*

Intitulé des activités	Coût	Observations
Paiement de la facture relative à la retenue de garantie pour les travaux de reprise des installations électriques de blocs de laboratoire et de l'administration du CNHPP	2,5	-
Achat de fournitures de bureau et produits d'entretien pour le fonctionnement du PNT	2,5	-

### ➤ Programme de Sécurité Transfusionnelle (PNSETRA)

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Rembourser partiellement, les frais de fournitures de réactifs AXSYM au profit du PN SETRA	120	48,855	48,855	48,855
2	Mettre en place partiellement le crédit nécessaire pour payer à	100	5	5,000	5

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	SOCAR Bénin, les frais d'acquisitions du véhicule de supervision du PN SETRA				
3	Rembourser toutes les dettes 2009 & 2010 dues aux prestataires de service (RAHNO, DAKO, TRIANGLES, AYELAWADJE, ST RAPHAEL, LA MARIELLE et CBDIBA) du PN SETRA	81	8,151	8,151	8,151
4	Rembourser totalement aux acteurs des SDTS, les primes de collectes mobiles de sang de l'an 2009 conformément à l'arrêté ministériel N° 3814 du 04 Juillet 2008	100	3,5	3,004	3,004
5	Rembourser totalement à tous les acteurs, les frais de mission à crédit de l'an 2009 & 2010 conformément à l'arrêté N° 155 du 03/04/2007	98	32,857	32,117	32,117
6	Assurer l'entretien des véhicules de supervision du SNTS et de SETRA	100	1	0,936	0,936
7	Doter le Programme et le SNTS en carburant pour mener leurs activités	50	3	1,500	1,5
9	Assurer l'entretien de la connexion Internet de SETRA et la mise en réseau des SDTS et rembourser la dette de 2010	50	1,2	0,917	0

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Mettre en place le crédit nécessaire pour le démarrage des travaux de construction du SDTS/ Mono Couffo	26	13 millions ont été disponibles sur cette ligne sans être consommée car ce montant est insuffisant pour payer l'avance de démarrage du marché au prestataire
2	Réhabiliter le SDTS Ouémé Plateau	1,0	Suite à la visite technique pré réhabilitation effectué par la DIEM/MS, le coût estimé est de 25 millions. les 10 millions se sont avérés donc insuffisants. Cette activité a été annulée car au regard ce coût relativement, un tel investissement dans un bâtiment n'appartenant pas au CDTS mais à la Croix Rouge Béninoise et qui en réclame les clé, serait inopportun. Il est donc envisagé la Construction d'un bâtiment sur un autre site.
3	Rembourser les frais de prestations 2009, 2010 aux 3 quotidiens abonnés à SETRA (La nation, Le Matinal et la Presse du Jour)	3,022	Les propositions de prix faites par les divers prestataires dépassent largement ce montant.

➤ **Direction Nationale de Santé Publique (DNSP)**

*Principales activités prévues et réalisées*

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acquérir des médicaments, consommables et, assurer les prestations et paiements des frais d'entretien pour les couvertures sanitaires des événements d'envergure nationale	100,54	50	45,748	45,748
2	Payer les dettes relatives à l'acquisition des vaccins et pour la gestion de l'épidémie de choléra de 2010	97,53	483	471,103	471,103
3	Acquérir les équipements de bureau, les outils informatiques et aménagement des services	38,48	43	16,549	16,549
4	Assurer l'équipement et l'opérationnalisation des 12 postes frontaliers	98,43	35	34,453	34,453
5	Organiser l'élaboration du plan et le lancement de la décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020	96,74	5	4,837	4,837
6	Multiplier et imprimer les documents (guide, manuel, affiches, dépliants, et jeux) pour la promotion de la pratique en matière d'hygiène de vie et environnementale	99,4	4	3,976	3,976
7	Disséminer les directives nationales pour la promotion de la santé au niveau communautaire	86	4	3,44	3,44
8	Disséminer le plan stratégique de développement des mutuelles de santé sur toute l'étendue du territoire national	48,5	4	1,94	1,94
9	Former les comités de santé nutrition et hygiène en milieu scolaire à Tanguiéta, Djougou, Bassila, Parakou, Kandi, Tchaourou, Bantè, Savè, Dassa, Aplahoué, Lokossa, Porto-Novo, Pobè, Cotonou, Natitingou et Toucountouna	80,16	3	2,405	2,405
10	Organiser deux supervisions semestrielles de la surveillance dans les zones sanitaires du Bénin	43,18	19	8,205	8,205
11	Organiser une visite in situ aux ONG	60,2	5	3,01	3,01

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	partenaires du Ministère de la Santé et aux ONG ayant sollicité le partenariat avec le secteur santé après étude des dossiers				
12	Assurer le fonctionnement de la promotion de la santé	33,06	30	9,92	9,92
13	Organiser une visite in situ aux ONG partenaires du Ministère de la Santé et Lancer le concours du label Initiative Béninoise Ecoles Promotrices de la Santé (IBEPS)	76,55	2	1,531	1,531
14	Superviser les mutuelles de santé dans les douze départements	74,7	5	3,735	3,735
15	Superviser les relais communautaires dans les douze départements	92,05	4	3,682	3,682
16	Superviser de la campagne de vaccination contre la méningite et assurer le paiement des frais d'entretien aux agents vaccinateurs	73,95	21,5	15,901	15,901
17	Superviser des agents aux postes de contrôle sanitaire des frontières terrestres dans les départements du Borgou/Alibori, Atacora/Donga ; Mono/Couffo et Ouémé/Plareau	95	5	4,75	4,75
19	Faire la supervision des structures sanitaires privées (contrôle de régularité par rapport à la loi 97-020 du 17 juin 1997)	95,25	8	7,62	7,62
20	Organiser un colloque scientifique sur la médecine traditionnelle au Bénin (dans le cadre de la célébration de la 10ème JNPMT-12 juin)	111,84	2,5	2,796	2,796
21	Gérer les situations d'urgence (inondations, intoxications alimentaires, catastrophes) et superviser la couverture sanitaire des événements d'envergure nationale (pèlerinage de Dassa, pèlerinage des christianistes célestes, visites d'Etat, fête de la Gani)	94,28	7	6,6	6,6

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Faire l'inspection évaluative des structures sanitaires privées candidates aux autorisations d'ouverture et d'exercice en clientèle privée	10	Non disponibilité des fonds
2	Acquérir 50 tensiomètres du poignet et 50 pèses personne pour le suivi de la croissance des enfants à l'école et achat de trophées	2,6	-
3	Multiplier les directives nationales pour la promotion de la santé au niveau communautaire	1,5	-
4	Superviser les acteurs de la mise en œuvre de l'IBEPS	3	-
5	Organiser une concertation nationale avec les agents de santé scolaire	2,1	-
6	Faire la tournée préparatoire de la saison méningitique 2011	2,8	-
7	Elaborer le plan stratégique de prévention et de lutte contre les épidémies	6	-

➤ Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Former les formateurs départementaux sur le SIMR à Abomey	100	8,477	8,477	8,477
2	Prendre en charge choléra Atlantique Littoral	100	1,413	1,413	1,413
3	Former les gestionnaires de structures privées en SIMR	100	6,5	6,5	6,5
4	Acheter de véhicule land cruiser	100	27	27	27
5	Faire la revue annuelle de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre des plans nationaux de surveillance intégrée de la maladie et réponse, du plan régional et des recommandations des réunions transfrontalières tenues en 2010	100	0,950	0,950	0,950

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	Niamey 13-17/06/11				
6	Organiser un atelier sur la prévention des Traumatismes et les violences et du 5 <sup>ème</sup> Milestones of a Global Campaign for Violence Prevention à Cape Town (Afrique du Sud) du 04 au 08 septembre 2011.	100	1,4	1,4	1,4
7	Collecter les données sur la situation de la sécurité routière du Bénin en 2011	100	1,2	1,2	1,2
8	Organiser un atelier de finalisation du plan national de la décennie d'action pour la sécurité routière	100	1,8	1,8	1,8
9	Appuyer financier pour l'achat d'hypochlorite de calcium pour la gestion de l'épidémie de choléra	100	4,5	4,5	4,5
10	Organiser un atelier d'évaluation des capacités requises du Bénin pour le RSI (2005).	100	6,2	6,2	6,2
11	Mettre en œuvre le plan de communication dans le cadre de la lutte contre les maladies liées aux inondations (exécuté par le groupe Osiris Media)	100	9	9	9
12	Préparer la promotion des bonnes pratiques pour la réduction des comportements à risques des maladies favorisées par les inondations dans communes exposées aux inondations au Bénin (exécutée par la Croix Rouge Béninoise)	100	11,023	11,023	11,023

➤ **Direction de la Formation et de la Recherche en Santé (DFRS)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Contribuer au fonctionnement du Centre de Recherche Entomologique de Cotonou (CREC) et du Comité National Provisoire d'Ethique de la Recherche en Santé (CNPERS)	45	50,00	22,699	22,699
2	Superviser les activités de recherche dans quatre Zones sanitaire (Tchaourou, Djougou, Banikoara, Dassa)	45	12,8	6,81	6,81
3	Réaliser une recherche intitulée "Etude des déterminants de la létalité obstétricale élevée dans la zone sanitaire Savalou-Bantè	50	5	2,98	2,9
4	Réaliser une recherche intitulée "Etude des déterminants de la faible couverture effective en accouchement assisté dans la zone sanitaire Aplahoué-Dogbo-Djakotomey	50	5	2,98	2,98
5	Organiser une réunion de concertation avec les institutions menant des recherches en santé au Bénin	0	0,28	0	0
6	Organiser une réunion de concertation avec les projets programmes et Directions Techniques	0	0,3	0	0

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Organiser une réunion de concertation avec les institutions menant des recherches en santé au Bénin	0,28	Non disponibilité de la majorité des personnes concernées durant le quatrième trimestre où l'activité devait être exécutée
2	Organiser une réunion de concertation avec les projets programmes et Directions Techniques	0,3	
3	Elaborer le module de formation niveau 2 sur la méthodologie de recherche	6,62	

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Poursuivre les activités d'IEC (diffusion des spots de sensibilisation)	50	<b>08</b>	3,953	3,953
2	Inspecter les établissements pharmaceutiques publics et privés (60 officines de pharmacies, 60 pharmacies de centre de santé, 30 dépôts pharmaceutiques, 02 sociétés de grossistes répartiteurs) dans tous les départements du Bénin	98	<b>7,82</b>	7,82	7,8135
3	Délimiter les sites de création d'officines de pharmacies	95	<b>2,637</b>	2,637	2,637
4	Suivre et évaluer la mise aux normes de radioprotection des locaux non-conformes abritant les centres d'imagerie médicales à remettre en fonction	100	<b>2,005</b>	2,005	2,005
5	Suivre et évaluer l'état de fonctionnement des équipements des centres d'imagerie médicale	84	<b>1,67</b>	1,67	1,67
6	Organiser une (01) supervision du Réseau National des Laboratoires	100	<b>3,67</b>	3,67	3,67
7	Organiser un atelier d'élaboration du Guide de Validation des Réactifs	100	<b>1,9475</b>	1,9475	1,9475
8	Former et recycler les techniciens des laboratoires pluridisciplinaires de l'Ouémé/Plateau, Atlantique/Littoral et Mono/Couffo sur les différentes sections du Laboratoire	33	<b>0,943</b>	0,943	0,943
9	Former et recycler les techniciens des laboratoires pluridisciplinaires du Zou / Collines, Borgou / Alibori et Atacora / Donga sur les différentes sections du Laboratoire.	33	<b>0,976</b>	0,976	0,976

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Elaborer les textes législatifs et réglementaires	01	Non disponibilité des ressources financières
2	Equiper le service national d'imagerie médicale et de la radioprotection ainsi que les centres d'imagerie en matériels informatiques et audiovisuels	2	Le financement est prévu sur la ligne 62992 qui n'est pas approprié pour l'acquisition de matériels informatiques et audiovisuels
3	Elaborer un support de collecte des statistiques pour les activités d'imagerie médicale	1,5	Non disponibilités des Ressources Financières
4	Elaborer un Guide de remplissage des supports de collecte de données statistiques en imagerie médicale	1	Non disponibilités des Ressources Financières
5	Former et recycler les Ingénieurs en Imagerie Médicale du Sud Bénin	1,5	Non disponibilités des Ressources Financières
6	Evaluer le fonctionnement des pharmacies hospitalières du Bénin	7	La page de garde est saisie mais le dossier n'a pas été validé pour cause de fermeture du SIGFIP
7	Restituer les résultats de l'évaluation sur le fonctionnement des pharmacies hospitalières	0,5	Conditionné par la réalisation de l'étude
8	Organiser un atelier de validation du plan quinquennal d'actions du sous – secteur de l'imagerie médicale	2,5	Difficultés de calendrier et non disponibilité des ressources financières
9	Elaborer un plan quinquennal d'actions du sous –secteur des laboratoires d'analyses biomédicales	5	Non disponibilités des Ressources Financières

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser quatre (04) sessions de la Commission Technique des Médicaments	80	4,8	5,216425	5,216425
2	Organiser deux (02) sessions de la Commission des Matériels Médicaux	167	1	1,6665	1,6665

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Appuyer pour 36 collectes de sang en équipes mobiles en zones éloignées du chef lieu par chaque CDTs dans tous les départements sauf Borgou/Alibori en 2011	100	10	3,604	3,604
2	Recenser les sites potentiels de prélèvement dans les départements de l'Atlantique et du Littoral	100	0,7	0,1255	0,1255
3	Organiser une rencontre d'un jour avec les fournisseurs de réactifs et de consommables sur les nouvelles exigences du sous-secteur	100	0	0	0
4	Assurer les frais d'enlèvement des réactifs, consommables et équipements offerts par les PTF	100	1,5	1,4089	1,4089
5	Appuyer l'ADSBB dans l'organisation de chaque département la célébration de la Journée Nationale (JNDS) du Don de Sang le 14 Décembre 2011	100	3	3	2,41
6	Assurer les dépenses relatives à l'organisation de la Journée Mondiale du Don de Sang (JMDS) le 14 Juin 2011 à Cotonou	100	1,5	1,814	1,814
7	Appuyer les six CDTs dans l'acquisition des intrants de la collation des donneurs de sang bénévoles selon le paquet d'activités de chaque CDTs	100	10	8,4176	0

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
8	Organiser la collecte active des données statistiques dans chaque département	100	3	1,556	1,556
9	Assurer l'entretien, la maintenance des Equipements du système transfusionnel	42	11,6	4,7753	4,4063
10	Assurer l'entretien des locaux, des véhicules de l'ANTS	100	8,9	8,3284	4,7896
11	Doter l'ANTS et les CDTS en carburant	100	15	15	15
12	Assurer les réunions mensuelles des membres de l'équipe dirigeante et autres frais de réception	100	0,5	0,1516	0,1516

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Acquérir et répartir des consommables et des réactifs sérologiques et immuno-hématologiques au profit du système transfusionnel	200	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable et abatement de crédits
2	Assurer l'extension de la gestion informatique des services de transfusion à l'ensemble des CDTS non PASTAM et au CNTS	37,229	Retard dans la nomination du DG
3	Renforcer la communication pour la promotion du Don de Sang Bénévole (DSB) à travers: la signature de contrats de presse avec deux Radios par Département.	13	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
4	Former au niveau de 34 hôpitaux de zone sanitaire, des 5 CHD, de l'HOMEL et du CNHU sur l'utilisation rationnelle du sang (PSL) et rendre opérationnels les comités d'hémovigilance	10	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
5	Confectionner et répartir 100 000 FDN (fiches de distribution nominatives) et d'incidents transfusionnels au profit de tous les hôpitaux du Bénin et les outils de gestion comptable au profit des six SDTS	7	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
6	Appuyer les six associations départementales des donneurs de	6	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
	sang bénévoles (DSB) dans l'organisation de quatre (04) activités annuelles de promotion et de sensibilisation au don de sang bénévole		
7	Appuyer le bureau national de l'Association des donneurs de sang bénévoles du Bénin dans l'organisation de deux réunions annuelles	1	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
8	Appuyer l'ADSBB dans la mission nationale d'appréciation annuelle des activités des 06 Associations départementales et les Cellules de donneurs dans les 36 PTS du Bénin	2	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
9	Appuyer techniquement l'organisation des journées de fidélisation des donneurs de sang par les associations des Donneurs de Sang Bénévoles (DSB)	2	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
10	Appuyer la Cellule des Donneurs de Sang du CNHU HKM de Cotonou pour l'organisation de deux journées de fidélisation et de recrutement des DSB	1	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
11	Appuyer le Club 25, la Croix Rouge Universitaire et l'AEMDS de l'UAC dans l'organisation de la Journée de l'Etudiant Donneur (J.E.D.) pour la fidélisation et de recrutement des donneurs de sang dans le monde étudiantin,	1,5	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
12	Organiser en trois jours un atelier de recyclage de 6 agents du système transfusionnel pour la sélection médicale et la promotion du don de sang	1,5	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
13	Organiser deux fois par an, la tournée nationale de contrôle de la gestion des ressources des CDTS	3	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
14	Organiser tous les quadrimestres, la réunion de suivi des activités trimestrielles entre les Partenaires, les C/CDTS, le CNTS, PN SETRA	3	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
15	Former les formateurs sur les modules de formation	3	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
16	Assurer les sessions du Conseil d'Administration du CNTS	4	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
17	Former en trois jours les acteurs des	3	Retard dans la nomination du DG et

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
	CDTS (techniciens de laboratoires et Infirmier) sur la biosécurité (accidents exposants au sang AES et la gestion des déchets biomédicaux) à Parakou		de l'Agent Comptable
19	Recycler en trois jours, trois (03) agents de soutien par CDTS sur la biosécurité (accidents exposants au sang ou AES et la gestion des déchets biomédicaux) à Lokossa	3	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
21	Organiser la session annuelle de la Commission Nationale de Transfusion Sanguine (CNTS)	2,5	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable
23	Organiser la table ronde des PTF de la Transfusion Sanguine	3	Retard dans la nomination du DG
25	Réaliser une étude comparative des coûts des réactifs et consommables au Bénin par rapport aux pays de la sous région	3	Retard dans la nomination du DG
27	Actualiser le plan directeur de la transfusion sanguine	2	Retard dans la nomination du DG
29	Appuyer le bureau national de l'Association des donneurs de sang bénévoles du Bénin dans l'organisation de l'AG ordinaire élective.	1,5	Retard dans la nomination du DG et de l'Agent Comptable

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser une mission de relevé des indicateurs de début pour le projet de mise en place de formation spécialisée en transfusion sanguine des infirmiers et sages-femmes	100	1,64	0,7	0,7
2	Organiser une supervision formative dans tous les Centres Départementaux de Transfusion Sanguine	100	0,9055	0,7427	0,7427
3	Organiser un atelier de formation sur la pratique de l'actie transfusionnel	100	2,93	2,620325	2,620325

➤ **Agence Nationale de la Vaccination et des Soins de Santé Primaires (ANV/SSP)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Acquérir du carburant pour la chaîne de froid centrale, les supervisions, les formations et les déplacements	100	12		12
2	Acquérir des vaccins traditionnels et sous utilisés et des matériels d'injection pour les formations sanitaires.	100	500		564,653
3	Assurer la maintenance de la chaîne de froid (central, intermédiaire et périphérique)	50	20	18,681	18,681
4	Assurer la manutention des cargaisons de vaccins et consommables	100	2	0,560	0,560
5	Assurer les frais de transit et de manutention des vaccins et consommables du PEV	100	20	32,929	32,929
6	Organiser les activités de vaccination supplémentaires	100	249	258,649	258,649
7	Superviser les activités par tous les services de l'ANV-SSP	100	15	17,22	17,22
8	Acquérir de fournitures et matériels	100	10	10,477	10,477
9	Acquérir de carburant pour la chaîne de froid centrale, les supervisions, les formations et les déplacements	100	12	12	12
10	Acquérir les vaccins traditionnels et sous utilisés et des matériels d'injection pour les formations sanitaires	100	500	564,653	564,653

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Acquérir les matériels de conservation des vaccins (réfrigérateur, congélateur, accumulateurs)	80	Besoins couverts par l'existant
2	Assurer la couverture médiatique des activités de l'ANV-SSP.	2	Prise en charge par budget des JNV
3	Elaborer un plan (objectifs, résultats attendus, planning et autres) de supervision/monitoring intégré	5	Non réalisée Fonds utilisés en complément du budget initial de la supervision des activités
4	Organiser la validation des données du PEV dans les 6 départements	14	Activité non réalisée pour multiplicité des activités de vaccination supplémentaires.

➤ **Axe 1.4 : Développement hospitalier**

Cet axe comporte un (01) programme, deux (02) projets et deux (02) directions

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Mettre à disposition de fournitures de conteneurs en aluminium à un filtre au profit de l'HIA Parakou	100	9,22	9,22	9,22
2	Entretenir et réparer les ordinateurs, copieur avec fournitures de pièces de rechange	100	0,92	0,92	0,92
3	Acquérir de matériels médico-techniques au profit de l'HIA Parakou	100	9.998.636	9.998.636	9.998.636
4	Acquérir de matériels informatiques au profit de l'HIA Parakou	100	9,95	9,95	9,95
5	Etablir et raccorder cinq (5) lignes téléphoniques à l'HIA Parakou*	00	4,69	4,69	4,69
6	Réaliser des imprimés pour l'HIA Parakou	100	4,95	4,95	4,95
8	Réaliser d'enseignes lumineuses au profit de l'HIA Parakou	100	2,51	2,51	2,51
9	Acquérir de carburant	100	2,50	2,50	2,50

\* NB : L'activité n°5 concerne la société BENIN TELECOMS SA qui n'exécute ses travaux qu'après règlement à 100% de sa facture. C'est ce qui explique le taux d'exécution physique de 0% de l'activité.

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer les 30% du marché relatif au raccordement en énergie électrique du site de construction de l'Hôpital chinois de Parakou)	21,202487	Marché non signé pour insuffisance de crédit. Toutefois, les travaux ont été exécutés sur instruction du Chef de l'Etat.

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Assainir et clôturer le centre des adolescents pour la santé reproductive	100	11,58	15,47	15,47
2	Réhabiliter le bâtiment I (CSMI Pavillonnaire)	18	18,42	18,42	18,42
3	Réhabiliter le bâtiment F	22	13	0,00	0,00
4	Réhabiliter le bâtiment H abritant la Pédiatrie et la Néonatalogie	41,12	0,00	0,00	0,00
5	Construire la toiture terrasse	55	16	29,73	29,73
6	Réhabiliter le bâtiment CSMI (R+1) abritant le laboratoire et les services de vaccination	100	13	5,58	5,58

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Acquérir deux ambulances au profit de l'HOMEL	191,794205	Marché entériné par la DNCMP et non engagé pour défaut de crédit
2	Réaliser le câblage du réseau internet et informatique pour le	77,080865	Marché entériné par la DNCMP et non engagé pour défaut de crédit

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
	l'HOMEL		
3	Fournir, livrer et mettre en service d'équipements médico-techniques au profit de l'HOMEL	121,665953	Marché retourné non approuver par le MEF et non réengagé pour défaut de crédit
4	Acquérir de matériel informatique au profit de l'HOMEL	46,398	Marché retourné non approuver par le MEF et non réengagé pour défaut de crédit
5	Acquérir d'équipements divers pour le cloisonnement interne des deux blocs (hospitalisation et maternité)	29,660008	Marché retourné non approuver par le MEF et non réengagé pour défaut de crédit
6	Acquérir un minibus de 40 places au profit de l'HOMEL	52	Marché entériné par la DNCMP et non engagé pour défaut de crédit
7	Construire un embarcadère débarcadère au profit de l'HOMEL	100	Le bon relatif à l'étude architecturale n'a pas abouti à cause des divergences sur les modalités de paiement. Les DAO interviendront après la signature du bon.
8	Réhabiliter le bâtiment (D) de l'HOMEL	120	Les nouveaux engagements étant interdits, le DAO n'a pas été élaboré
9	Réhabiliter le bâtiment (B) bloc technique de l'HOMEL	122,077284	L'avis de la DNCMP est attendu. Marché non encore entériné
10	Acquérir des équipements pour les services techniques de l'HOMEL	119,832056	Marché entériné par la DNCMP et non engagé pour défaut de crédit
11	Construire un magasin central pour les pièces détachées	20,120516	Reprendre le bon conformément aux nouvelles modalités de paiement et transmettre aux structures pour signature
12	Réaliser les études architecturales pour la construction d'un embarcadère débarcadère	9,7	Reprendre le bon conformément aux nouvelles modalités de paiement et transmettre aux structures pour signature
13	Raccorder le réservoir au compteur d'eau, construire un dépotoir et procéder aux divers réaménagements	5,402	Non réengager pour défaut de crédit

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

*Principales activités prévues et réalisées*

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer le décompte relatif à la réception définitive des travaux d'extension verticale de l'aile droite du bloc de consultation de l'HOMEL	100	2,899	2,90	2,899
2	Payer le décompte relatif aux travaux de réhabilitation du bâtiment abritant la buanderie du CNHU HKM de Cotonou	100	14,135	14,13	14,130
3	Payer le décompte relatif aux travaux de construction du CHD Donga (lot 5)	41	65,010	65,01	65,013
4	Payer le décompte relatif aux travaux de construction du CHD Donga (lot 7)	42	50,401	50,40	50,400
5	Payer le décompte relatif aux travaux de réhabilitation et d'extension horizontale de la cuisine traditionnelle du CNHU-HKM de Cotonou	100	2,799	2,79	2,790
6	Payer le décompte relatif aux travaux d'extension verticale de la clôture du CHD Zou	100	17,051	17,05	17,051
7	Payez le décompte relatif aux travaux de construction du bloc de gynéco-obstétrique du CHD Zou	15	8,622	8,62	8,620
8	Réhabiliter le CHD Atacora dans le cadre des festivités du 1er août 2011 à Natitingou	90	1 000,000	752,73	752,730
9	Doter le centre Kaboua d'équipements solaires	100	6,000	9,63	9,630
10	Equiper l'Hôpital de Natitingou dans le cadre des festivités du 1er août 2011 à Natitingou	30	426,200	99,29	99,290
11	Payer 20% des décomptes d'équipements médico-techniques au profit du CNHU-HKM, de l'HOMEL, des CHD Atacora, Borgou, Zou, Mono et Ouémé puis des HZ de Kandi, Ouidah, Abomey-Calavi et Suru-Léré	100	283,800	283,80	283,800
12	Payer 60% de facture d'acquisition d'équipement médicaux (lot n° 3: équipement d'imagerie médicale) au profit du CHD Ouémé/Plateau	100	50,118	53,11	53,110
13	Payer 60% de facture d'acquisition d'équipement mobiliers médicaux (lot n°	100	50,819	50,81	50,810

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	1) au profit du CHD Ouémé/Plateau				
14	Payer la facture relative à la retenue de garantie de l'acquisition d'un groupe électrogène à l'HOMEL	100	5,379	5,38	5,380
15	Payer la facture relative à l'acquisition des équipements de laboratoire (lot n° 2) du CNHU HKM de Cotonou	100	42,994	42,99	42,990
16	Payer les 90% de facture d'acquisition d'équipements ORL (lot n° 7) au profit du CHD Ouémé/Plateau	100	44,460	44,46	44,460
17	Payez la facture relative à la retenue de garantie des équipements de la morgue du CHD Mono/Couffo	100	4,615	4,615	4,615
18	Assurer le suivi, les attachements et réceptions des équipements et des travaux de construction dans les CHD Atacora, Borgou, Zou, Mono et Ouémé et (CNHU et HOMEL	20	60,000	7,20	7,200

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Assurer l'entretien et la maintenance des équipements médico-techniques des centres hospitaliers	12,36	Abattement de crédit
2	Doter le centre d'Avloh d'équipements solaires	6,00	Sous estimation des coûts - Insuffisance des crédits
3	Doter le centre Dihoh d'équipements solaires	6,00	-
4	Doter le centre Sèmèrè d'équipements solaires	6,00	-
5	Doter le centre Sèkèrè d'équipements solaires	6,00	-
6	Payer la facture relative à la retenue de garantie pour acquisition d'équipements de kinésithérapie (lot n° 6) au profit du CHD Ouémé / Plateau	1,74	Réception définitive en septembre 2011, paiement non fait en raison de la fermeture du SIGFIP
7	Payez 60% de décompte d'équipements médico-technique au profit du CHD Mono/Couffo	35,52	-

**Principales activités prévues et réalisées hors budget**

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Construire du 1 <sup>er</sup> étage du bâtiment abritant le nouveau Service d'Accueil des Urgence au CNHU-HKM de Cotonou	100	182,165	182,165	166,922
2	Acquérir des équipements médico-techniques nécessaires à la mise en service de l'extension de la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences du CNHU-HKM	100	67,83544	0	0

Le Bénin a bénéficié d'un don de l'UEMOA au cours de l'année 2011. Ce qui a servi au financement des travaux de construction du premier étage du nouveau Service d'Accueil des Urgences au CNHU-HKM

Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget-programme

Intitulé des activités	Coût Engagé (en million)	Coût Décaissé (en million)	Raisons de la réalisation
Acquisition de matériels médico-techniques au profit des CHD	170	170	Besoins formulés par les CHD et payés sur le reliquat du montant accordés aux équipements du 1er août 2011 à Natitingou
Payer 70% de la facture d'acquisition, installation et mise en service d'équipements médico-techniques (lot 1 : mobilier et instrumentation médicale) au profit du CHD ZOU	103,442	103,442	Sur décision d'engagement en dépassement du MEF n° 1169/MEF/DC/SGM/DGB/DDC/SPB du 25 novembre
Payer 70% de la facture d'acquisition, installation et mise en service d'équipements médico-techniques (lot 2 : instrumentation médicale) au profit du CHD Ouémé	224,58	224,58	Sur décision d'engagement en dépassement du MEF n° 1169/MEF/DC/SGM/DGB/DDC/SPB du 25 novembre
Payer 70% de la facture d'acquisition, installation et mise en service d'équipements médico-techniques (lot 2 : instrumentation médicale) au profit du CHD Mono (Lokossa)	43,826	43,826	Sur décision d'engagement en dépassement du MEF n° 1169/MEF/DC/SGM/DGB/DDC/SPB du 25 novembre
Payer de décompte pour travaux de construction du bloc gynécologique du CHD zou (à Abomey)	8,622	8,622	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux d'extension de la clôture du CHD Zou (à Abomey)	17,262	17,262	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux d'aménagement de la voie reliant le service de rééducation fonctionnelle à la voie principale du CHD Zou (à Abomey)	18,969	18,969	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou

Intitulé des activités	Coût Engagé (en million)	Coût Décaissé (en million)	Raisons de la réalisation
Payer de décomptes pour travaux de réhabilitation de la buanderie du CNHU HKM (A Cotonou)	16,55	16,55	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de construction du service d'hygiène du CNHU (A Cotonou)	24,258	24,258	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de construction de la cuisine africaine du CNHU	2,799	2,799	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de construction de bloc administratif du pavillon psychiatrique au CNHU	15,844	15,844	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Construire un complexe moderne de 7 douches et 7 latrines et de 2 modules à 2 douches et 2 latrines pour le personnel et malades au CHD Atacora	12,663	12,663	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de construction d'un bloc sanitaire, de caniveau et aménagement du service de réanimation du CHD de l'Ouémé / Plateau (A Porto-Novo)	23,654	23,654	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Blocs des urgences et de réanimation (A Porto-Novo)	16,776	16,776	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Bloc opératoire et Pavillon d'hospitalisation chirurgie A et B	21,902	21,902	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Service de la pédiatrie (Bâtiment R + 1) (A Porto-Novo)	13,222	13,222	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de construction d'un bloc URL à l'IEMTV à Abomey Calavi	46,544	46,544	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour travaux de réhabilitation et extension des locaux devant abriter le Centre des Adolescents pour la Santé Reproductive à l'HOMEL	9,067	9,067	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Payer de décompte pour revêtement intérieur du Laboratoire de Microbiologie Alimentaire du Ministère de la Santé	2,763	2,763	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Assurer le règlement des coûts de dédommagement des propriétaires du domaine de construction de l'Hôpital Chinois à Parakou	3,5	3,5	Factures anciennes payées sur le reliquat des travaux d'infrastructure du 1er août 2011 à Natitingou
Acquérir du carburant	10	10	Fonctionnement du programme

Intitulé des activités	Coût Engagé (en million)	Coût Décaissé (en million)	Raisons de la réalisation
Régler facture du raccordement de la morgue au réseau électrique au CHD Ouémé/Plateau (A Porto-Novo)	9,723	9,723	Facture datant de l'année 2009

➤ **Evolution des différents chantiers de construction du projet au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011(%)	Observations
Construction d'un complexe moderne de 7 douches et 7 latrines et deux modules à deux douches et deux toilettes pour le personnel et malades au CHD Atacora	Natitingou	49	49	
Lot n° 5 : construction de blocs Gynécologie, Maternité, Néonatalogie, Pédiatrie, Hospitalisations etc.	Djougou	17,31	41,43	
lot n° 7 : Travaux d'Assainissement, de VRD et de construction de locaux annexes au CHD Donga	Djougou	41	79	
Lot N° 1 : Construction de 02 villas F4, 02 villas F3, 01 villa F4', le Service de maintenance, l'abri de véhicules et 01 magasin au profit du CHD Donga	Djougou	0	34,63	
Lot N° 3 : Construction de blocs de consultation ORL, de Cardiologie, de Médecine Générale, d'Ophthalmologie et de Stomatologie au profit du CHD Donga	Djougou	0	14,2	
Lot N° 6 : Construction d'une cuisine afriocaine, d'une buanderie, d'une morgue, d'un local des accompagnants et d'un local d'incinérateur au profit du CHD Donga	Djougou	0	15,92	
Extension de la salle de travail de la maternité du CHD Borgou	Parakou	0	50	

<b>Chantier</b>	<b>Commune</b>	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011(%)	Observations
Construction d'un laboratoire (bloc URL Paludisme) pour l'IEMTV à Abomey-Calavi	Abomey-Calavi	24,6	24,6	
Construction d'un bloc administratif à l'ancien Hôpital de Ouidah (Lot 4)	Ouidah	0	13,2	
Construction des hospitalisations 4 et 5, des cuisines, guérite local MT - BT à l'ancien Hôpital de Ouidah (lot 5)	Ouidah	0	41,96	
Réhabilitation et transformation de l'ancien Hôpital de Ouidah en Centre National de Gérontologie (Lot 3)	Ouidah	22	22	
Construction d'un Service d'Hygiène Hospitalière au CNHU HKM de Cotonou	Cotonou	90	100	
Réhabilitation du Bâtiment abritant la Buanderie au CNHU HKM de Cotonou	Cotonou	80	100	
Aménagement et pavage de voie à l'HOMEL	Cotonou	33	33	
Extension du bloc de réanimation de l'HOMEL et construction d'un escalier hélicoïdal pour le Service d'Accueil	Cotonou	34	100	
Réhabilitation et extension des locaux devant abriter le Centre des Adolescents pour la Santé Reproductive à l'HOMEL	Cotonou	48,4	100	
Réhabilitation et extension de la maternité du CHD OUEME/PLATEAU	Porto-Novo	40	64,01	
Travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Service de médecine	Porto-Novo	0	66,12	
Travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Service de la pédiatrie (Bâtiment R + 1)	Porto-Novo	0	100	

<b>Chantier</b>	<b>Commune</b>	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011(%)	Observations
Travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Bloc opératoire et Pavillon d'hospitalisation chirurgie A et B	Porto-Novo	0	60,8	
Travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : Blocs des urgences et de réanimation	Porto-Novo	0	30,15	
Travaux de réhabilitation d'infrastructures sanitaires au CHD OUEME dans le cadre de la célébration du 50 <sup>ème</sup> anniversaire de l'indépendance : laboratoire, pharmacie et reprise de peinture de la clôture	Porto-Novo	0	90,65	
Construction d'un bloc de gynéco-obstétrique au CHD Mono/Couffo	Lokossa	50	63	
Construction d'un bloc de gynéco-obstétrique au CHD Zou/Collines	Abomey	0	14,5	
Construction d'une unité de dialyse au CHD Zou	Abomey	0	19,45	
Réhabilitation du bloc opératoire du CHD Zou/Collines	Abomey	0	48	
Réhabilitation du 3 <sup>ème</sup> logement médecin et de terrassement de la cours interne des résidences du CHD Zou/Collines	Abomey	0	44,67	

➤ **Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers et de Soins**

*Principales activités prévues et réalisées*

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Elaborer les directives pour que les centres hospitaliers différents niveaux échangent entre eux (Recommandations Etats Généraux de la Santé)	75	2,954	5	2,954
2	Procéder régulièrement à la supervision, au suivi et l'évaluation des Hôpitaux	100	6,175	6,175	6,175
3	Réaliser la supervision intégrée des Hôpitaux du Bénin	100	5,767	5	5,767
4	Finaliser et vulgariser le manuel de procédures de gestion administrative, financière et comptable des CHD et Formations sanitaires assimilées	75	3,465	3,5	3,465
5	Contribuer à la couverture médicale du 1 <sup>er</sup> Août 2011 à Natitingou	100	2	2	2
6	Poursuivre l'accompagnement des 2 CHD pilotes (Borgou-Alibori et Zou-Collines) pour la GAR	100	5,605	6,5	5,605
7	Valider les indicateurs hospitaliers	100	3,465	3,465	3,465
8	Appuyer l'élaboration des normes et protocoles de prise en charges des maladies en pédiatrie, chirurgie, gynéco obstétrique, médecine interne	50	5,254	5,254	5,254
9	Appuyer l'élaboration du projet d'Etablissement hospitalier dans les départements de l'Atacora/Donga et Mono/Couffo	90	23,319	23,319	23,319
10	Acquérir des fournitures consommées	50	5,903	5,903	5,903
11	Acquérir du carburant et lubrifiant	75	7	14	7
12	Assurer l'entretien et la				

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	maintenance	27	2,686	10	2,686
13	Réaliser les travaux d'entretien et de maintenance	49	5,903	5,903	5,903
14	Assurer autres prestations de services	25	0,499	2	0,499

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Assurer les réunions périodiques des Responsables des Hôpitaux	5	Fermeture SIGFIP
2	Valider les directives pour que les centres hospitaliers de différents niveaux échangent entre eux (Etats Généraux)	3	Non disponibilité de fonds
3	Elaborer les normes d'installation des équipements médio techniques des Hôpitaux	15	Les Fonds prévus pour L'ANERH n'ont pas été engagés
4	Appuyer l'élaboration de la politique hospitalière; Carte hospitalière; Plan stratégique de développement des hôpitaux; Loi hospitalière; Carte sanitaire.	10	Non disponibilité de fonds

➤ **Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux**

**Principales activités prévues et réalisées**

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Disséminer les documents de politiques, normes et protocoles des soins infirmiers et obstétricaux	100	4	4	4
2	Evaluer les prestations de soins infirmiers et obstétricaux dans 48 formations sanitaires publiques et privées (8 par ancien département).	100	5	5,9975	5,9975
3	Organiser une rencontre d'échanges d'expérience des chefs des services	20	2,5	0,5	0,5

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	départementaux des soins infirmiers et obstétricaux avec les cadres de la DPSIO				
4	Suivre les activités des services départementaux des soins infirmiers et obstétricaux	100	3	2,987	2,987
5	Organiser six séances de restitution des résultats de l'évaluation de la qualité des prestations de soins infirmiers et obstétricaux	100	3,5	3,5	3,5
6	Organiser des supervisions facilitantes pour les événements spécifiques dans les formations sanitaires	100	1	1,12	1,12
7	Appuyer l'organisation de 3 concertations des services départementaux des soins infirmiers et obstétricaux avec les équipes d'encadrement des zones sanitaires et les infirmiers généraux	100	1,236	1,1798	1,1798
8	Sensibiliser le personnel du Ministère de la Santé sur les IST/VIH/SIDA	100	1,5	1,416	1,416
9	Appuyer la sensibilisation du personnel d'un hôpital sur les IST/VIH/SIDA	100	0,7	0,78352	0,78352
10	Reproduire de documents, assurance de véhicules, abonnement aux journaux	50	1	0,999	0,999
11	Disséminer les documents de normes et protocoles des soins infirmiers et obstétricaux.	100	4	3,9775	3,9775

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Organiser une journée de réflexion suivie de conférence de presse sur le collège Ouest Africain des Soins Infirmiers et Obstétricaux	1,5	Non disponibilité des crédits
2	Acquérir du carburant pour le fonctionnement de l'UFLS	0,5	Non disponibilité des crédits

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Former les infirmiers et sages-femmes sur l'utilisation des normes et protocoles des soins infirmiers et obstétricaux	100	10	10	10

**Contribution de la mise en œuvre des actions du domaine 1 à la performance du secteur**

La mise en œuvre de ces différentes actions a permis d'améliorer le niveau de certains indicateurs.

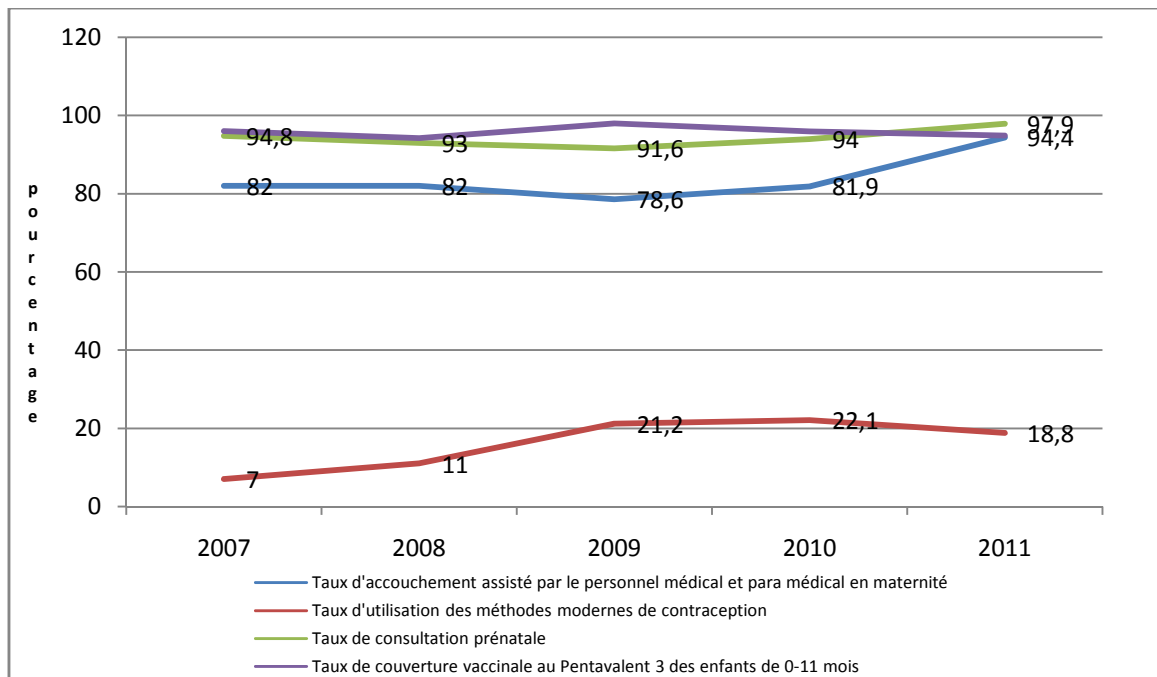
**Les indicateurs relatifs à la santé de la mère et de l'enfant** se sont globalement améliorés par rapport à l'année 2010. En effet, le taux d'accouchement assisté par le personnel médical et para médical en maternité a connu une augmentation en passant de 81,9% à 94,4% entre 2010 et 2011. De même, le taux de consultation prénatale a augmenté de 2,97 points en passant de 94% à 97,9%.

Cependant, certains indicateurs de ce domaine ont connu une baisse par rapport à l'année 2010. Il s'agit de :

la couverture vaccinale au Pentavalent 3 des enfants de 0-11 mois qui est passé de 95% en 2010 à 94,9% en 2011. Soit une baisse de 0,1 point.

Quant au taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes, il est passé de 22,1% à 18,8% soit une baisse de 3,3 points, toutefois la cible fixée à 11% est atteinte. Le niveau fixé pour la cible est à revoir car depuis 2008 cet indicateur a atteint la valeur de 11%. Le dispositif mis en place en 2009 pour corriger les insuffisances autrefois constatées reste en vigueur. Mais pour ne pas connaître une stagnation autour de 20%, 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.

En ce qui concerne la baisse du taux de vaccination au Pentavalent 3 des enfants de 0-11 mois, elle s'explique par l'insuffisance des stratégies avancées et mobiles par manque de matériel roulant et équipement de vaccination.



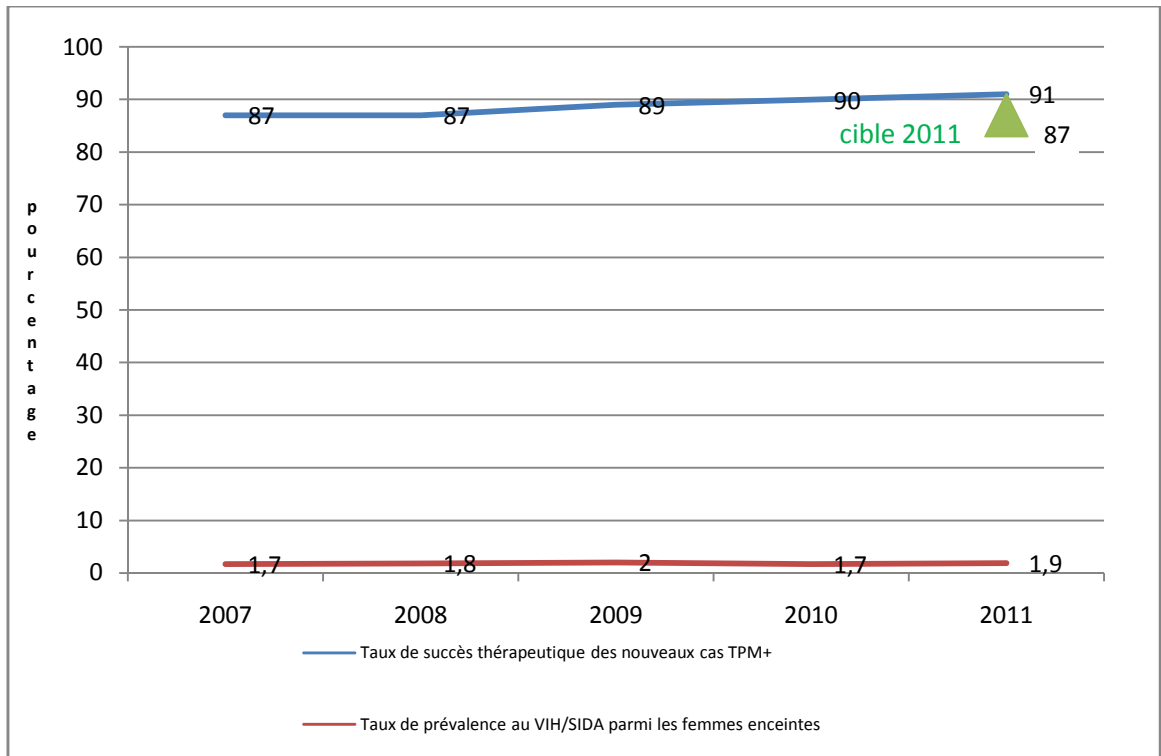
**Graphique 3 :** Evolution de quelques indicateurs de la santé maternelle et infantile

**Les indicateurs relatifs à la lutte contre les maladies prioritaires (le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose).**

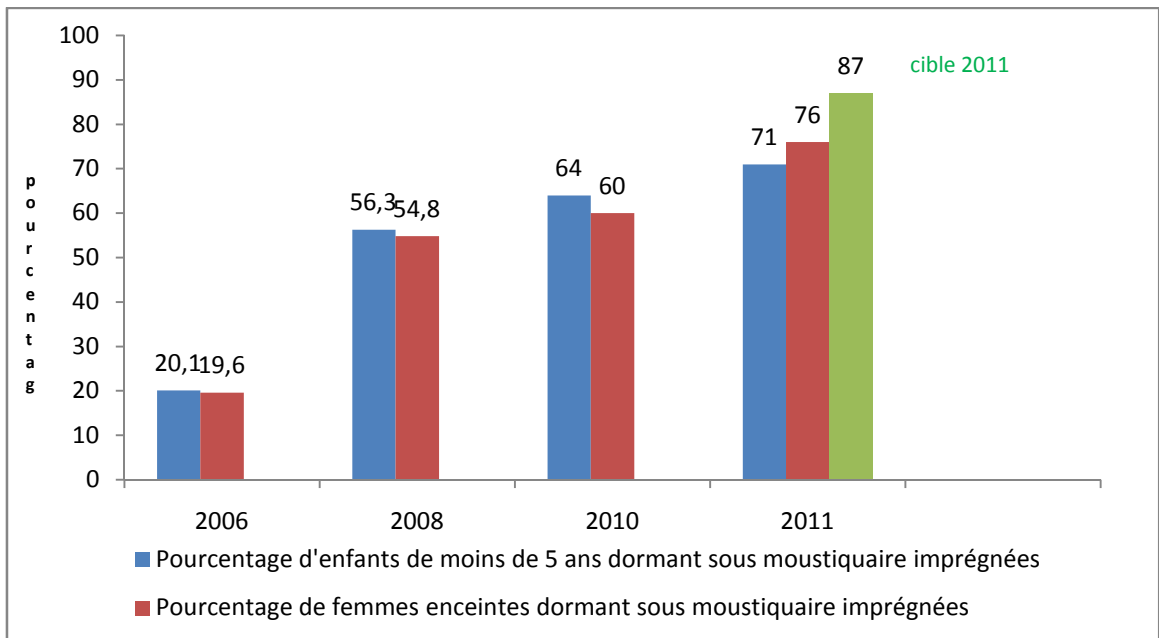
Les actions menées ont permis de faire passer le taux de succès thérapeutique de prise en charge des nouveaux cas de tuberculose à microscopie positive de 90% en 2010 à 91% en 2011. Les diverses formations des médecins, des infirmiers et des techniciens de laboratoire puis la mise à disposition des médicaments à tous les niveaux ont permis une meilleure prise en charge des patients tuberculeux.

L'EDS4 a montré à travers ses résultats provisoires que les niveaux des deux indicateurs retenus dans le cadre du suivi des actions de la lutte contre le paludisme à savoir le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnées et le pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées ont sensiblement évolué entre 2010 et 2011 passant respectivement de 64% à 71% et de 60% à 76%.

En ce qui concerne le VIH/SIDA, les résultats de l'enquête de séro surveillance de 2011 ont donné un taux de 1,9%. Ce qui signifie une régression par rapport à 2010 où ce taux était à 1.7%. Les activités de sensibilisation pour une adoption de comportements recommandés doivent être renforcées.

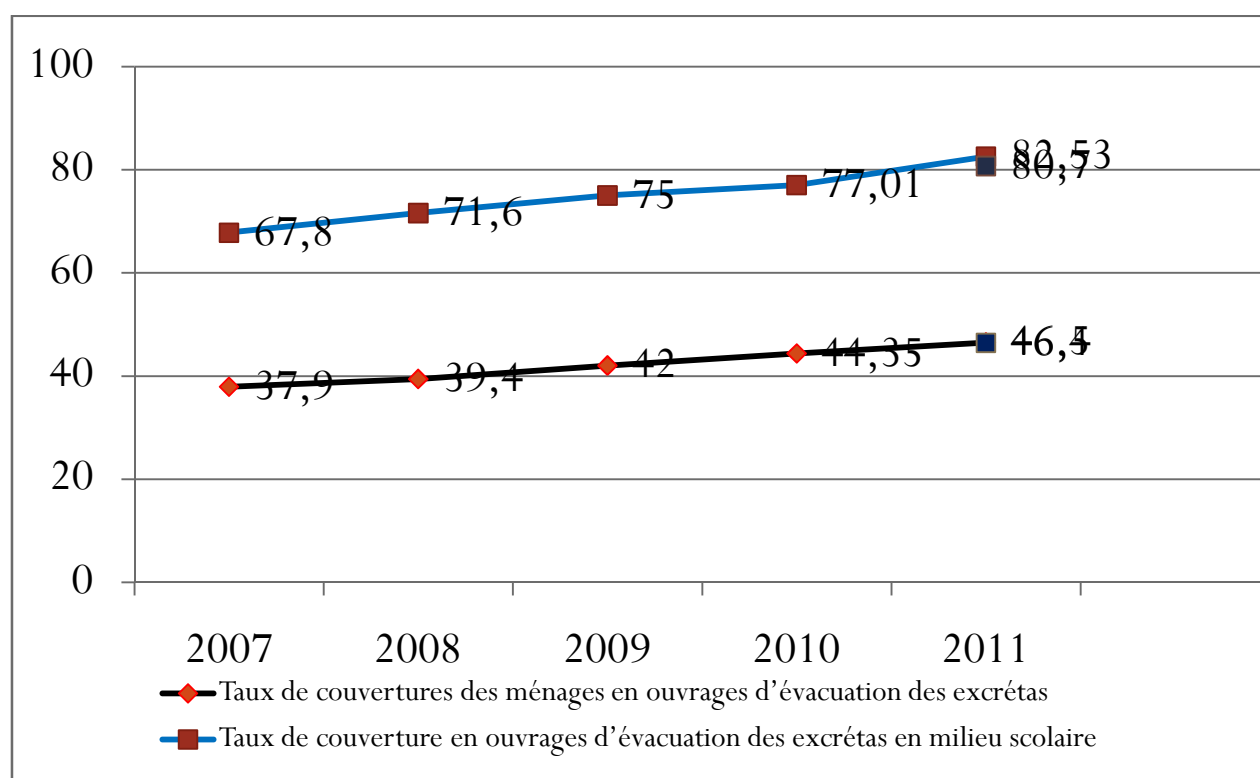


**Graphique 4 :** Evolution des indicateurs de la tuberculose et du VIH/SIDA



**Graphique 5 :** Evolution des indicateurs du paludisme

En ce qui concerne les indicateurs liés à l'hygiène et à l'assainissement, la mise en place des ouvrages d'évacuation des excréta se poursuit avec des taux de couverture qui s'améliorent d'année en année. Le taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta est passé de 44,35% à 46,5% entre 2010 et 2011 avec une cible fixée à 46,4%, quant au taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire, il est passé de 77,01% en 2010 à 82,53% en 2011 avec 80,7% comme cible pour 2011. Les actions de sensibilisation doivent être renforcées afin d'éduquer la population pour une utilisation effective et un bon entretien de ces ouvrages.



**Graphique 6 :** Evolution des indicateurs d'hygiène et d'assainissement de base

**La promotion de la médecine et de la pharmacopée traditionnelle se poursuit progressivement du fait de** la collaboration entre les acteurs de la médecine traditionnelle avec ceux de la médecine moderne devient de plus en plus effective. Ce partenariat réduira les cas de références tardives source de complications ou de décès.

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

#### **Rappel des objectifs du domaine**

*Il ressort de l'analyse de la situation, l'inadéquation de la production des Ressources Humaines en Santé avec les besoins qualitatifs et quantitatifs du secteur, ce qui affecte la qualité des soins et services. Cette situation découle d'une insuffisance dans la gestion stratégique et opérationnelle du personnel de santé, notamment en ce qui concerne la planification du développement des Ressources Humaines, la gestion et le suivi de la carrière du personnel.*

*Elle appelle la mise en place d'un plan consensuel de formation initiale visant à doter les structures du système de santé de personnel qualifié et en nombre suffisant, tout en développant des mécanismes efficaces d'incitation à la performance. Par ailleurs, il est prévu d'améliorer le partenariat entre les acteurs internes et externes du secteur dans le cadre de la promotion d'une gestion de proximité des RHS. Enfin, la promotion de la recherche sur les RHS et la prise en charge de la santé et la sécurité au travail dans le secteur constituent également des priorités pour le secteur.*

*Les interventions entrant dans le cadre de ces priorités sont déclinées à travers :*

- ✚ Le renforcement de la planification des ressources humaines.*
- ✚ L'amélioration de la production et du développement des compétences.*
- ✚ L'amélioration du système de management des ressources humaines.*

Le renforcement des ressources humaines reste une préoccupation majeure pour le secteur de la santé au regard du manque crucial en quantité et en qualité du personnel soignant. Au cours de l'année 2011, les principales actions menées ont concerné essentiellement la poursuite du reversement du personnel toutes catégories confondues à statut précaire en Agent Contractuel de l'Etat et la formation du personnel médical et paramédical.

Dans ce domaine, sur les 67 activités programmées, 53 ont été réalisées à des taux physiques variables soit un taux de respect du PTA de 79,10%.

Sur ces trois axes d'intervention du domaine 2, seul celui relatif à l'amélioration de la production et du développement des compétences comporte un programme et une direction technique.

#### **➤ Axe 2.2 L'amélioration de la production et du développement des compétences**

Il comporte un programme et une direction centrale à savoir le Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé (PNDRHS) et la Direction des Ressources Humaines (DRH).

Le point de l'exécution des activités par structure se présente comme suit :

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

Pour ce programme, 44 activités ont été prévues au PTA 2011, 34 ont des taux de réalisation variant entre 18% et 140% et 10 activités n'ont pas été réalisées.

Ces activités réalisées pour un coût de 181.681.621 sur 200.000.000 alloués au programme, ont permis la mise à disposition du secteur de la santé des agents qui ont terminé les formations dans divers domaines en l'occurrence les CES, le personnel administratif, et les paramédicaux.

Plusieurs raisons expliquent cette variation des taux de réalisation enregistrés.

S'agissant des activités dont les taux sont supérieurs à 100%, le dépassement peut s'expliquer par le fait qu'au départ, il n'était prévu dans le PTA que les frais d'inscription des stagiaires en formation à cause de l'insuffisance des crédits alloués au programme au titre de 2011, mais les difficultés de survie de ces derniers a obligé la coordination à leur payer la bourse ; Quant aux activités qui n'ont pas connu un début de démarrage, on peut noter : (i) le paiement de la facture relative à l'acquisition de mobilier en raison du non chargement de la ligne 24 et (ii) l'insuffisance de ressources.

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Poursuivre la formation d'un médecin en néphrologie au Sénégal	100	0,25	0,25	0,25
2	Appuyer financièrement la formation de 25 médecins en CES4 (Certificat d'Etudes Spéciales) au Bénin	100	6,28	6,28	6,28
3	Appuyer financièrement la formation de 30 médecins en CES3 au Bénin	100	7,536	10,536	10,536
4	Appuyer financièrement la formation de 1 médecin CES2 au Bénin	100	0,25	0,251	0,251
5	Appuyer financièrement la formation de 63 médecins en CES1 au Bénin	100	15,82	21,83	21,83
6	Poursuivre la formation de deux (2) médecins spécialistes en cancérologie (2ème année)	100	0,5	0,5	0,5
7	Poursuivre la formation d'un médecin spécialiste en Neurochirurgie (4ème année)	100	0,25	0,25	0,25

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
8	Poursuivre la formation d'un médecin spécialiste en Neurologie (2ème année)	100	0,25	0,25	0,25
9	Poursuivre la formation d'un médecin spécialiste en Rhumatologie (2ème année)	100	0,25	0,25	0,25
10	Poursuivre la formation d'un médecin spécialiste en Maladies Infectieuses et Tropicales(2ème année)	100	0,25	0,25	0,25
11	Poursuivre la formation d'un médecin spécialiste en Néphrologie (2ème année)	100	0,25	0,25	0,25
12	Poursuivre la formation d'un médecin spécialiste en Neurochirurgie Pédiatrique (2ème année)	100	0,25	0,25	0,25
13	Former un médecin spécialiste en pneumologie	100	0,25	0,25	0,25
14	Poursuivre la formation de 06 Instrumentistes (2ème et 3ème année)	100	1,837	1,837	1,837
15	Poursuivre la formation de trois infirmiers en Stomatologie (3ème année)	100	12,21	13,22	13,22
16	Poursuivre la formation de huit(8) infirmiers en Ophtalmologie (2ème et 3ème année)	100	8,194	9,194	9,194
17	Poursuivre la formation de 3 agents en soins infirmiers et obstétricaux (3ème année)	100	3,63	3,63	3,63
18	Poursuivre la formation de 3 Infirmiers Diplômé d'Etat (2ème année)	100	1,133	1,133	1,133
19	Poursuivre la formation de 5 Aide-anesthésistes (3ème année)	100	2,25	2,25	2,25
20	Poursuivre la formation de 38 Urgentistes (2ème année)	100	17,1	25,1	25,1
21	Poursuivre la formation d'un agent en puériculture	100	4,3	4,3	4,3
22	Assurer le paiement des primes pour l'Unité de Gestion du Programme	100	7	6,2	6,2
23	Former 2 nouveaux Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE)	100	0,75	0,75	0,75
24	Former un agent en administration	100	5	5	5

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	des réseaux				
25	Former 3 nouveaux aides chirurgiens	100	2,77	2,77	2,77
26	Former 5 nouveaux ophtalmologues (IDE)	100	5,12	4	4
27	Former 3 nouveaux agents en Odontostomatologie	100	12,22	14,22	14,22
28	Former 3 agents en Soins Infirmiers et Obstétricaux	100	11,5	13,5	13,5
29	Payer les frais relatifs aux travaux de la mutation 2010	100	12	12	12
30	Appuyer la formation de 30 agents administratifs et techniques dans les écoles professionnelles du Bénin et de l'extérieur	100	14	14	14
31	Appuyer les stages des CES4 dans les Centres Hospitaliers et Hôpitaux de Zone +supervision	100	5	0,9	0,9

***Principales activités prévues mais non réalisées***

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer la facture relative à l'acquisition de mobiliers	5	La ligne 24 n'a pas été chargée dans le délai requis
2	Former un médecin en Radiologie	0,25	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
3	Former deux médecins spécialistes en Néphrologie	0,5	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
4	Former un médecin spécialiste en cancérologie	0,25	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
5	Former deux médecins spécialistes en Rhumatologie	0,5	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
6	Former un médecin spécialiste en Neurologie	0,25	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
7	Former deux médecins spécialistes en Hématologie	0,5	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
8	Former quatre(4) médecins en Santé Publique (1ère et 2ème année)	14,36	Priorité donnée aux formations en cours en tenant compte de la restriction budgétaire
9	Former un agent en Développement, Environnement et Sociétés	5	Insuffisance de ressources pour la mise en œuvre
10	Appuyer les stages dans les formations sanitaires des étudiants en médecine	5	Non transmission de la liste par la FSS

## ➤ Direction des Ressources Humaines (DRH)

Sur les 23 activités prévues pour être réalisées, 4 n'ont pas connu de démarrage, 19 ont connu des taux de réalisation variant entre 49,99% et 100% pour un montant de 93.822.300 sur un montant prévisionnel de 135.821.000 ; soit un taux de réalisation financière de 69%.

Toutes ces activités réalisées ont permis d'avoir : (i) une amélioration de la situation administrative des agents par le reversement de 980 agents à statut précaire dans le corps des agents contractuels de l'Etat sur un effectif total de 3743 agents en instance de reversement soit un taux de reversement de 26,12% pour le compte de 2011, (ii) la correction des disparités catégorielles avec passage de l'échelle 3 à l'échelle 1 de 520 agents sur un effectif total de 4 151 Agents, (iii) le renforcement du système d'information des Ressources Humaines (iv) le renforcement du dialogue social dans le secteur de la santé par la tenue de deux sessions du Conseil Sectoriel pour le Dialogue Social et (v) l'amélioration de la gestion administrative du personnel.

La non disponibilité des ressources financières au cours de l'année 2011 et la fermeture précoce du SIGFiP sont les principales causes de la non réalisation de 4 activités sur les 23 prévues.

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser une mission d'élaboration des états d'effectifs du personnel (état de la situation salariale) présent au 31/12/2010 dans tous les départements	100	7	5,81	5,81
2	Réaliser les travaux de la commission nationale de mutations au titre de l'année 2010	100	11,5	11,46	11,46
3	Réaliser les travaux de nomination, de titularisation, de promotion et de reclassement des agents du secteur de la santé au titre de l'année 2011	100	3	2,99	2,99
4	Organiser une mission d'Information et de Communication	100	5	4,72	4,72

	sur le suivi de la carrière professionnelle des Agents dans tous les départements (deux zones sanitaires par département)				
5	Organiser une mission de supervision et de sensibilisation sur la tenue des dossiers individuels dans les DDS, CHD et BZ	100	4	3,41	3,41
6	Organiser une mission de notification de contrat de travail aux agents nouvellement reversés dans tous les départements	100	4,5	4,48	4,48
7	Mettre à jour les dossiers individuels du personnel du secteur de la santé	100	3	2,97	2,97
8	Former les gestionnaires des ressources humaines des niveaux intermédiaires sur l'utilisation des logiciels de gestion des ressources humaines	100	3	2,36	2,36
9	Elaborer le guide pratique à l'intention des candidats aux différentes bourses de formation	100	4	2,43	2,43
10	Disséminer le guide pratique des candidats aux bourses du secteur santé	75	4,5	2,60	2,60
11	Elaborer le plan de recrutement du secteur de la santé	75	5	4,24	4,24
12	Elaborer le profil des ressources humaines en santé 2010	100	4,82	4,82	4,821
13	Disséminer le plan stratégique de développement des ressources humaines en santé	75	3	2,63	2,632
14	Elaborer le cadre organique des structures du secteur de la santé	100	13,4	13,4	13,36

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Organiser une mission de collecte d'information pour la mise à jour de la base de données des ressources humaines du secteur de la santé	5	la fermeture précoce du SIGFIP sont les principales causes de la non réalisation de ces activités.
2	Réaliser une retraite en vue d'accélérer le processus de reversement des agents directement recrutés par les structures du ministère de la santé en ACE (complément)	2	-

3	Organiser une mission de supervision des structures de gestion des ressources humaines des niveaux intermédiaire (tous les DDS et CHD) et périphérique (toutes les zones sanitaires)	4,5	-
4	Organiser des sessions du Comité de Sélection des boursiers du secteur de la santé	3	-

### **Contribution de la mise en œuvre des actions du domaine 2 à la performance du secteur**

Le ratio personnel qualifié (médecins, infirmiers et sages-femmes) pour 10000 habitants est resté constant entre 2010 et 2011 soit 6,7 alors que la norme de l'OMS recommande 25. Cette moyenne cache une disparité entre les départements. Ainsi en 2011, ce ratio varie de 3,1 (département du Couffo) à 19,9 (département du Littoral).

Le vide que laissent les départs à la retraite sans remplacement des professionnels de la santé surtout des spécialistes, va créer un préjudice sans précédent si l'Etat ne prend pas des mesures diligentes pour atténuer la situation. Beaucoup d'hôpitaux de zone sont actuellement sans spécialistes. L'effectif en formation est très loin des besoins actuels.

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

#### **Rappel des objectifs du domaine**

*Le niveau non satisfaisant de la qualité des soins est dû au faible niveau de dialogue et de collaboration entre le MS et les autres ministères qui interviennent directement dans la santé en termes de services de santé des armées, de santé scolaire et universitaire, de santé au travail et indirectement en termes de l'environnement, des travaux Publics, énergie et eau, Communication etc.. Ce contexte est aussi favorisé par le faible niveau d'organisation et de gestion des soins et services de santé qui relève de la compétence des élus locaux et des communautés bénéficiaires, le partenariat entre le secteur public et le secteur privé.*

*Pour remédier à cette situation, il est envisagé, de mettre en place des conventions formelles de collaboration, d'assainir, de renforcer les cadres réglementaires d'exercice et de renforcer les partenariats. Ces choix stratégiques seront opérationnalisés à travers :*

 *Le renforcement du partenariat entre les acteurs*

 *La promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale*

Ce domaine ne comporte pas encore de projet et de plus sur les deux axes, seul le deuxième compte de structures à savoir le Secrétariat Général du Ministère, l'Inspection Générale du Ministère et la Direction Générale du Laboratoire National de Contrôle de Qualité des Médicaments et Consommables Médicaux.

Les actions menées dans le cadre du Renforcement du partenariat dans le secteur, la promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale ont été marquée en 2011 notamment par : i) La dynamisation de l'approche communautaire avec le renforcement des capacités institutionnelles et du partenariat ; ii) contribution à l'amélioration de la qualité des médicaments. A cet effet :

- Les préalables à la mise en œuvre du COMPACT sont encore en cours de finalisation. Le laboratoire de contrôle de la qualité des médicaments a effectué 1314 prélèvements de molécules dont 1300 ont été analysées.

Sur un total de 42 activités prévues pour ce domaine, 34 ont été exécutées soit un taux d'exécution de 81%. Le détail des actions par structure se présente comme suit :

➤ **Axe 3.2 La promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale**

Le point d'exécution des activités menées se présente par structure comme suit

➤ **Secrétariat Général du Ministère**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Signer le contrat de maintenance du parc informatique du Secrétariat Général du Ministère	100	1,5	1,5	1,5
2	Relire et valider le draft du manuel de procédures de gestion du courrier au Secrétariat Général du Ministère de la santé	100	6	3,56	3,56

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
3	Réaliser le document d'étude d'opportunité préalable à l'opération Schéma Directeur Informatique (SDI) du Ministère	100	3,4	3,495	3,495
4	Poursuivre le traitement des archives du Secrétariat Administratif du Ministère et leur transfert à la Direction des Archives Nationales	100	4	5,725	5,725
5	Achever l'inventaire du parc informatique dans les zones sanitaires des départements du Borgou/Alibori et de l'Atlantique/Littoral	100	2	2,091	2,091
6	Former et recycler le personnel du Secrétariat Général du Ministère à l'utilisation des outils bureautiques et internet	100	2,5	1,81	1,81
7	Poursuivre l'étude de l'impact des différentes réformes relatives à la gratuité sur le fonctionnement des formations sanitaires	50	4	2,03	2,03
8	Finaliser le Plan de Développement des archives du secteur	-	4	2,845	2,845

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Former les secrétaires du Ministère de la Santé sur la déontologie du Secrétariat	2, 4	Insuffisance de ressources financière
2	Identifier et former les points focaux archives des Directions Centrales et Techniques du	2	Insuffisance de ressources financière

	Ministère de la Santé sur la gestion des archives de leur structure		
3	Former et recycler cinq (05) utilisateurs du Cabinet et cinq (05) utilisateurs de la DRFM à l'utilisation des outils bureautiques et internet	1,7	Insuffisance de ressources financière
4	Elaborer un mécanisme de pérennisation des acquis des divers projets du secteur	4	Insuffisance de ressources financière
5	Restituer l'étude de l'impact des différentes réformes relatives à la gratuité sur le fonctionnement des formations sanitaires	2	L'étude est encore en cours
6	Organiser une journée de sensibilisation du personnel du Ministère de la Santé sur les attributions du Service de Relations avec les Usagers du Ministère	2	Insuffisance de ressources financière

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Elaborer et valider le Tableau de gestion et le Cadre de Classement des archives du Ministère de la santé	100	10	10	10
2	Améliorer la visibilité du Ministère à travers la refonte du site Web	100	3,9	3,9	3,9

Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget-programme

Intitulé des activités programmées et exécutées	Coût engagé	Coût décaissé	Taux d'exécution financière (%)	Observations
Activité de supervision relative au renforcement de la performance du secteur santé	1,485	1,485	100	Les activités de supervision sont réalisées par le Secrétaire Général du Ministère dans le cadre de ses attributions et ne sont pas toujours prévisibles

Participation du Ministère de la Santé aux manifestations de la Journée Internationale des archives	0,03	0,03	100	Une délégation du Ministère a participé à ces activités sur instruction du Ministre
Finaliser le tableau de gestion et le cadre de classement des archives du secteur (A Lokossa)	0,82	0,82	100	Il était nécessaire de finaliser ces deux documents pour procéder à leur édition après la validation
Diverses activités entrant dans le cadre de la coordination des activités du secteur	0,58	0,58	100	Les activités de coordination sont réalisées par le Secrétaire Général du Ministère dans le cadre de ses attributions et ne sont pas toujours prévisibles

## ➤ Inspection Générale du Ministère

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Contrôler la gestion des crédits du Ministère au titre du 2ème semestre 2010 et du 1er trimestre 2011	50	6,99	6,99	6,99
2	Certifier le rapport de performance du ministère au titre de 2010	100	0	0	0
3	Contrôler la passation et de l'exécution de trois (03) marchés publics d'équipements et de matériels médico-techniques	67	1,29	1,29	1,29
4	Contrôler la gestion du matériel et la gestion administrative et financière de huit (08) structures relevant du Ministère de la Santé	38	6,39	6,39	6,39
5	Contrôler la gestion des dépôts répartiteurs dans quatre (04) zones sanitaires	75	6,6	6,6	6,6
6	Inventer et contrôler le patrimoine de l'Etat au Ministère	100	2,2	2,2	2,2
7	Réaliser huit (08) missions sur saisine du Ministre	113	6,48	6,48	6,48
8	Suivre la mise en œuvre des recommandations ressorties des missions de vérification	100	5,725	5,725	5,725

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Contrôler la gestion des ressources humaines du Ministère à la DRH	1,5	La non exécution est due à une réallocation des crédits suite à l'abattement de crédits intervenu en cours d'exécution des activités.
2	Apprécier la qualité des dépenses effectuées sur le fonds sanitaire des indigents 2005- 2010 dans quatre (04) zones sanitaires.	5	La non exécution est due à une réallocation des crédits suite à l'abattement de crédits intervenu en cours d'exécution des activités.

➤ **Direction Générale du Laboratoire National de Contrôle de Qualité des Médicaments et Consommables Médicaux (DGLNCQ)**

Principales activités prévues et réalisées

Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé	Montant décaissé
Acquérir des réactifs et des produits chimiques	100	20,25	20,25	20,25
Acquérir des consommables médicaux et des petits matériel de	100	4,5	4,5	4,5
Acquérir du carburant et des lubrifiants	100	10	10	10
Faire la tournée de prélèvements des médicaments	100	8,95	8,95	8,95
Acquérir de climatiseurs	100	4,45883	4,45883	4,45883
Acquérir de bureaux et de meubles pour les nouveaux locaux	100	9,858	9,858	9,858

## **Contribution de la mise en œuvre des actions du domaine 3 à la performance du secteur**

Vu les défis majeurs qui attendent le secteur il va falloir :

- Œuvrer pour la mise en œuvre efficiente des réformes institutionnelles et organisationnelles ;
- Poursuivre le renforcement du partenariat secteur public et secteur privé pour rendre le système sanitaire plus efficace ;
- Poursuivre le renforcement de la décentralisation et du transfert effectif des ressources vers les communes avec l'opérationnalisation du FADEC ;
- Mettre en œuvre le Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) ;
- Poursuivre le renforcement de la gouvernance et la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats au sein du secteur et améliorer le dialogue social.

Sur le registre de la qualité des médicaments, on peut noter que :

- L'augmentation et la variété des analyses effectuées par la DGLNCQ ont permis à la commission technique d'enregistrement de délibérer sur toutes les demandes d'autorisations de mise sur le marché ;
- Les tournées d'inspection et de prélèvement ont constitué un apport très important à la mise en place d'une pharmacovigilance et d'une amélioration de l'assurance qualité pharmaceutique ;
- La participation de la DGLNCQ aux différents tests de contre-expertises et colloques internationaux ont permis de mettre le laboratoire au même niveau que ceux de la sous-région.

Cela a pour impact la disparition progressive des médicaments contrefaits des officines, centres de santé et autres structures qualifiées pour la vente des médicaments. Ce qui entraîne inévitablement un recul de ce fléau.

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

#### **Rappel des objectifs du domaine**

*Les barrières financières sont encore élevées pour la plupart des populations, ce qui ne favorise pas un accès équitable aux services de santé. Il urge donc d'agir afin de réserver aux populations une meilleure santé. Pour y parvenir, il faudra améliorer le mécanisme de financement qui devra se fonder sur une diminution de la contribution directe des ménages aux dépenses de santé tout en accordant une attention particulière aux pauvres, indigents, et couches vulnérables. Ceci permettra d'améliorer l'accessibilité financière des ménages aux services de santé. Par ailleurs, dans un contexte de contrainte budgétaire il est nécessaire de renforcer les stratégies de mobilisation de ressources additionnelles. Les interventions retenues à cet effet sont :*

- ✚ L'amélioration du financement du secteur.*
- ✚ Le renforcement de l'assistance médicale aux pauvres, indigents et couches vulnérables.*

Le financement du secteur de la santé est assuré par quatre sources à savoir :

Les ressources intérieures et extérieures du Budget Général de l'Etat, le financement communautaire (recouvrement des coûts) et les collectivités locales.

Les actions menées dans le cadre du financement ont concerné la mise à disposition par l'Etat à travers le Budget Général de l'Etat d'une dotation de **69 153 048 000** FCFA dont 29 510 400 000 FCFA en ressources extérieures. Sur la dotation initiale, **48 370 373 579** FCFA ont été engagés. Par ailleurs le financement communautaire a enregistré au cours de l'année 2011 des recettes de l'ordre de **5 423 660 000** FCFA pour **5 260 410 000** FCFA de dépenses. Les informations sur les ressources des collectivités locales ne sont pas pour l'instant appréhendées par le système d'information du Ministère de la Santé.

Pour l'ensemble du domaine, 2448 activités ont été réalisées pour 3622 prévues. Ce qui fait un taux de réalisation physique de 68%.

➤ **Axe 4.1 L'amélioration du financement du secteur.**

Cet axe comporte un (01) projet, une (01) direction centrale et les six (06) directions départementales de la santé

Les activités menées par structure se présentent comme suit :

➤ **Direction des Ressources Financières et du Matériel**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Elaborer le document d'opérationnalisation de la DRFM 2010	100	2	4,225	4,225
2	Elaborer les documents de délégation de crédits 2011	100	4	3,735	3,735
3	Evaluer l'exécution des crédits délégués 2008, dans 2 zones sanitaires, CHD et DDS par département	100	10	16,046	16,046
4	Superviser les gestions 2009 et 2010 des fonds Mesures Sociales	100	10	14,741	14,741
5	Tenir les réunions de concertation pour l'élaboration du budget 2012 avec les CHD, DDS et les ZS	100	5	9,174	9,174
6	Faire l'inventaire des articles au niveau des magasins centraux du Ministère de la Santé	100	3	3,15	3,15
7	Sélectionner et établir la liste des fournisseurs de biens et prestataires de service agréés du Niveau Central, gestion 2011	100	1	0,000132	0,000132
8	Evaluer la gestion de la trésorerie des formations sanitaires dans deux ZS et deux CHD	100	6	8,875	8,875
9	Recenser les matériels et mobiliers susceptibles d'être réformés en 2010	100	4	3	3
10	Recycler les CVA au niveau du Ministère de la Santé et structures déconcentrées	100	7	8,54	8,54

Il existe des cas où la DRFM est amenée à réaliser des activités qui initialement n'étaient pas inscrites dans son Plan d'Actions. C'est souvent des activités qui viennent contribuer à la résolution d'un problème ponctuel, imprévu mais pertinent ou décidées par la hiérarchie administrative (Présidence de la République, Cabinet du Ministre). Ici, il faut distinguer les activités réalisées sur les crédits propres à la DRFM (Budget-programme) et celles réalisées sur les crédits hors budget-programme.

## Les activités non prévues mais réalisées en 2011

Activités	Coût Engagé	Coût Décaissé	Observation
Travaux de recensement des matériels en service dans les bureaux du Ministère de la Santé	1, 170	1, 170	Pour bonne gouvernance
Collecte et traitement des données relatives à l'état de fonctionnalité du matériel roulant	7, 180	7, 180	Maintenance préventive du Parc Automobile
Analyse des médicaments offerts par la république Populaire de Chine	1, 125	1,125	Dotation des FS en médicaments
Paiement divers frais de mission des agents de la DRFM impliqués dans les activités visées supra	8, 540	8, 540	Pour coordination

**NB :** Les crédits provenant des activités prévues mais non réalisées et les reliquats sur crédits des activités prévues et réalisées ont permis de financer ces activités non prévues dans le plan d'action mais réalisées.

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

#### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Réhabiliter l'ancien bâtiment abritant les locaux de la DDS	100	20	NC	22
2	Réfectionner le logement sage femme du centre de santé de Oumbèga	100	15	NC	16
3	Réfectionner le logement infirmier du centre de santé de Oumbèga	100	15	NC	16
4	Reprendre les toitures et des plafonds des bâtiments du centre de santé de Saclo	100	22	NC	24
5	Effectuer les travaux d'aménagement de salle de réunion et de staff à la DDS/ZC	100	10	NC	9

6	Reprenre la toiture et le plafond du logement et création de toilette pour le bureau du MC/ZS/Savalou	100	NC	NC	7
7	Aménager le laboratoire, salle de réunion et hospitalisation tuberculeux au centre de santé de Savè Plateau	100	NC	NC	12,21
8	Construire partiellement les locaux pour l'Unité de Diabète au CHD/ZC	100	NC	NC	9,25
9	Aménager le laboratoire du centre de santé de Zogbodomé	100	NC	NC	3,57
10	Faire l'étanchéité sur la dalle du dispensaire du centre de santé de Logozohè	100	NC	NC	3,98
11	Construire le dispensaire du CS de SETTO	60	40,00	NC	NC
12	Construire la maternité isolée de GBANLIN (Ouèssè)	50	45,00	NC	NC
13	Construire le logement sage femme du CS de AGONLIN HOUEGBO	80	30,00	NC	NC
Direction Départementale de la Santé du Zou/Collines					
15	Superviser les responsables des cellules statistiques et des car/zs sur le suivi du PTA PTA 2011	100	1,6	0,542 500	0,542 500
16	Suivi de chantier	100	3	2, 437 500	2 437 500
17	Superviser les agents sur la tenue des outils de gestion SNIGS et le contrôle des données statistiques	100	0,759 500	0,759 500	0,759 500
18	Organiser une supervision semestrielle des PTS, BS et services utilisateurs de sang	50	2, 320	1, 470	1, 470
19	Célébrer la journée de fidélisation des Donneurs de Sang bénévoles Zou -Collines au titre de 2010	100	2, 755	1, 329	1, 329
20	Supervision des prestataires des maternités en PF	100	1, 080	1,035	1,035
21	Organiser des tournées de maintenance hospitalière et d'entretien des matériels roulants	100	1,915	1,915	1,915
Zone sanitaire Savalou Bantè					
22	Faire le monitoring semestriel des activités	100	4,670	2, 365	2, 365
23	Faire l'inventaire des ME et du financement communautaire deux fois dans l'année	100	1,5	1,5	1,5
24	Acheter les produits alimentaires	75	6, 189	6, 189	6, 189
25	Acheter de matériels et de	75	28, 020	28, 020	28, 020

	consommables médicaux pour toutes les formations sanitaires				
26	Acheter du carburant et lubrifiants	75	14, 792	14, 792	14, 792
Zone sanitaire Covè Zagnanado Quinhi					
27	Effectuer des travaux divers d'entretien, de maintenance	100	11, 024	11,024	11,024
28	Achat de Kits d'urgence	100	4,997	4,997	4,997
29	Achat de produits alimentaires au profit des malades de la Zone sanitaire	100	13,600	13,600	13,600
30	Achat de gaz médicaux, de consommables et de petits matériels médicaux au profit de la Zone Sanitaire	100	11, 895	11, 895	11, 895
31	Achat de Carburants et Lubrifiants au profit de la Zone Sanitaire	100	16,520 000	16,520 000	16,520 000
32	Achat de produits d'entretien et de fournitures de Bureau au profit de la Zone Sanitaire	100	5,319 786	5,319 786	5,319 786
Zone sanitaire Abomey Djidja Agbabgnizoun					
33	Doter toutes les formations sanitaires en fournitures de bureau et produits d'entretien après notification à chaque responsable de structure	100	8,490 000	8,490 000	8,490 000
34	Organiser la maintenance du RAC, des moyens roulants, des outils informatiques, des groupes électrogènes et réparation des infrastructures	100	10,270	10,270	10,270
35	Doter toutes les formations sanitaires retenues en carburant et lubrifiants après notification à chaque responsable de structure	100	16, 268	16, 268	16, 268
36	Doter les formations sanitaires en consommables et petits matériels après notification à chaque responsable de structure	67	9,085	9,085	9,085
37	Assurer l'alimentation des malades de Davougon	40	2,146	2,146	2,146
38	Assurer l'alimentation des malades du CDT Tuberculeux d'Abomey	100	3	1	0
39	Assurer le PEC des indigents	100	5	5	5

Zone sanitaire Dassa Glazoué					
40	Inventorier semestriellement les médicaments essentiels dans les formations sanitaires et organiser le monitoring semestriel dans les FS et à l'HZ	100	7	6 ,999 500	6 ,999 500
41	Doter trimestriellement le BZ en carburant et lubrifiant	100	3,5	2, 835	2 835
42	Doter le BZ en fournitures de bureau, produits d'entretien et autres produits	100	2,100	1, 580 397	1, 580 397
43	Doter 24 Centres de Santé de Kits d'urgence	100	10,000	10,000	10 000
44	Doter les 26 Centres de Santé de gaz médicaux et de consommables médicaux	100	10,350	10,350	10,350
45	Réaliser les travaux divers d'entretien et de maintenance	100	10,700	10,700	10,700
Zone sanitaire Savè Ouèssè					
46	Réaliser l'inventaire semestriel des pharmacies de toutes les formations sanitaires de la zone	100	3,330	3,330	3,330
47	Faire les monitorings semestriels des activités des 19 formations sanitaires de la zone	100	2,685	2,685	2,685
48	Contrôler les gestions financière et des médicaments dans les 8 formations sanitaires de la zone	100	0,600	0,600	0,600
49	Faire les monitorings semestriels des activités des 19 formations sanitaires de la zone	100	2,685	2,685	2,685
Zone sanitaire Bohicon					
50	Faire semestriellement le monitoring des activités dans les 25 FS	100	2,540	2,540	2,540
51	Doter les 26 Centres de Santé de gaz médicaux et de consommables médicaux	100	1,035	1,035	1,035
52	Appuyer le Centre de Santé CDT Tuberculeux de Zakpota d'Aliments pour les malades	100	1	1	1
53	Doter les 26 Centres de Santé de carburants et lubrifiants	100	15,1	15,1	15,1
54	Appuyer les 26 centres de santé en fournitures de bureau pour le fonctionnement	100	8,1	8,1	8,1

**Prise en charge des indigents sur Fonds Sanitaire des Indigents pour un montant de 151 680 000 FCFA sur une dotation de 209 160 000 FCFA ; soit 72,52%.**

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Organiser les supervisions semestrielles de l'EEZ en direction du secteur privé de la Zone	1	Insuffisance des ressources financières
2	Organiser un voyage d'échange dans la zone sanitaire de Tanguiéta	1	Insuffisance des ressources financières
3	Organiser tous les trois mois des formations continues pour les responsables des maternités	1	Des rappels sont faits au cours des supervisions et monitoring sur les activités de maternité et Insuffisance de ressources financières
4	Organiser tous les trois mois des formations continues pour les agents des dispensaires sur les maladies courantes	1	Des rappels sont faits au cours des supervisions et monitoring sur les activités de maternité et Insuffisance de ressources financières
5	Superviser les techniciens de laboratoire de Ouinhi et Zagnanado	1	Interférence des activités
6	Assurer le paiement des frais de missions	0,6	Insuffisance des ressources financières
7	Formation des agents	1	Insuffisance des ressources financières
8	Doter les 4 laboratoires de la zone en réactifs	4	Insuffisance des ressources financières
9	Assurer les autres prestations de service	1,33	Insuffisance des ressources financières

➤ **Evolution des différents chantiers de construction entrepris par la DDS et les collectivités locales au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011(%)	Observations
Réhabiliter l'ancien bâtiment abritant les locaux de la DDS	Abomey	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Réfectionner le logement sage femme du centre de santé de Oumbèga	Djidja	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Réfectionner le logement infirmier du centre de santé de Oumbèga	Djidja	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Reprendre les toitures et des plafonds des bâtiments du centre de santé de Saclo	Bohicon	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Effectuer les travaux d'aménagement de salle de réunion et de staff à la DDS/ZC	Abomey	100	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Reprendre la toiture et du plafond du logement et création de toilette pour le bureau du MC/ZS/Savalou	Savalou	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Aménager le laboratoire, salle de réunion et hospitalisation tuberculeux au centre de santé de Savè Plateau	Savè	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Construire partiellement les locaux pour l'Unité de Diabète au CHD/ZC	Abomey	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Aménager le laboratoire du centre de santé de Zogbodomé	Zogbodomé	0	100	Réception définitive déjà prononcée actuellement
Faire l'étanchéité sur la	Savalou	0	100	Réception

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011(%)	Observations
dalle du dispensaire du centre de santé de Logozohè				définitive déjà prononcée actuellement
Construire le dispensaire du CS de SETTO	Djidja	0	60	Réception provisoire déjà prononcée actuellement
Construire la maternité isolée de GBANLIN	Ouessè	0	50	La réception provisoire aura lieu au cours de ce mois
Construire le logement sage femme du CS de AGONLIN HOUEGBO	Zagnanado	0	80	Réception provisoire déjà prononcée actuellement
Achever la maternité et construction de cuisine, latrine et douches au CS de VOSSA (Ouessè)	Ouessè	0	0	La mairie n'a pu intégrer le financement que pour l'année 2012-09-10

## ➤ Départements du MONO et du COUFFO

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
<b>Direction Départementale de la Santé Mono/Couffo</b>					
1	Assurer l'entretien et petite réparation des équipements médico techniques	100	28	28	28
2	Construire la boyerie au domicile du DDS et étendre le garage automobile de la DDS à Lokossa	100	10	10	10
3	Réaliser le câblage du réseau informatique à Lokossa	100	10	10	10
4	Payer les travaux de construction du bâtiment pluridisciplinaire lot 2 de la DDS à Lokossa	100	60	60	60
5	Réaliser l'étude architecturale et démarrer les travaux d'assainissement à l'intérieur de la DDS à Lokossa	100	20	20	20
6	Organiser une supervision	100	0,948	0,948	0,948

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	semestrielle des formations sanitaires sur les activités de PEV de routine, la gestion de la logistique vaccinale				
7	Assurer les autres dépenses de fonctionnement	25	16,100	16,100	16,100
8	Faire la supervision formative des agents de santé des maternités sur les activités de SMI y compris la nutrition.	100	0,375	0,375	0,375
9	Faire des formations continues sous forme de conférences débats sur les thèmes d'obstétrique à l'intention du personnel qualifié des maternités	100	0,375	0,375	0,375
<b>CHD Mono/Couffo</b>					
10	Acquérir des fournitures	100	98,000	69,579	69,579
11	Doter la ZS en Carburants et Lubrifiants	100	6,400	4,800	4,800
12	Assurer les Travaux Divers d'Entretien et de Maintenance	100	8,000	3,576	3,576
13	Assurer les Dépenses Diverses de Fonctionnement	100	4,000	1,560	1,560
<b>ZS Lokossa Athiémé</b>					
14	Doter les formations sanitaires en gaz et consommables médicaux	100	15,520	15,520	15,520
15	Assurer les frais de bureau et de fonctionnement des formations sanitaires	100	8,720	8,720	8,720
16	Assurer l'alimentation des malades de l'HZ Lokossa et des CDT Athiémé et Lokossa	80	10,400	6,632	6,632
17	Approvisionner le Dépôt de Zone en médicaments	100	5,280	5,280	5,280
18	Doter les formations sanitaires et le Bureau de Zone en carburants et lubrifiants	100	12,880	12,880	12,880
19	Assurer les travaux d'entretien et de maintenance	100	9,253	10,880	10,880
20	Faire semestriellement le monitoring des activités de la ZS	100	1,400	0,797	0,797
<b>ZS Comé- Bopa-Houéyogbé-Grand-Popo</b>					
21	Acquérir des fournitures	100	39,950	29,962	29,962
22	Doter la ZS en Carburants et Lubrifiants	25	13,450	1,088	1,088
23	Assurer les Travaux Divers d'Entretien et de Maintenance	50	11,915	4,241	4,241
24	Assurer les Autres Prestations de Services	100	1,395	0,698	0,698
25	Assurer les Dépenses Diverses de	100	7,000	4,812	4,812

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	Fonctionnement				
<b>ZS Aplahoué-Dogbo-Djakotomey</b>					
26	Assurer la gratuité du transport des références au sein de la zone sanitaire	100	2,25	2,25	2,25
27	Assurer la supervision formative trimestrielle des agents dans les centres de santé et l'HZ	100	3,50	3,50	3,50
28	Organiser le monitoring semestriel des activités des centres de santé de la ZS	100	3,00	3,00	3,00
29	Acquérir les fournitures aux formations sanitaires de la Zone	100	14,70	14,70	14,70
30	Acheter du carburant et les lubrifiants pour les formations sanitaires	100	17,50	17,50	17,50
31	Acquérir des pièces de rechange des véhicules et Moto de la ZS	100	5	5	5
32	Acquérir des consommables médicaux à toutes les formations sanitaires de la zone	100	16,8	16,8	16,8
<b>ZS Klouékanmè-Toviklin-Lalo</b>					
33	Acquérir des fournitures	100	38,950	27,880	27,880
34	Doter la ZS en Carburants et Lubrifiants	100	16,865	12,649	12,649
35	Assurer les Travaux Divers d'Entretien et de Maintenance	100	10,540	4,473	4,473
36	Assurer les Autres Prestations de Services	100	1,110	0,455	0,455
37	Assurer les Dépenses Diverses de Fonctionnement	100	8,000	6,154	6,154

**Prise en charge des indigents sur Fonds Sanitaire des Indigents pour un montant de 140 888 144 FCFA sur une dotation de 167 000 000 FCFA ; soit 84,36%.**

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Superviser semestriellement le personnel du secteur privé/confessionnel conforme	0,2	Cette activité a été démarrée au troisième trimestre. Mais les ressources étaient déjà épuisées
2	Tenir annuellement l'Assemblée générale du personnel de la ZS	0,5	Interférence
3	Mettre à jour les dossiers individuels des agents	0,1	Interférence
4	Faire trimestriellement le suivi du traitement des puits et citernes dans les communes	0,3	Interférence
5	Assurer les frais de mission du personnel du SHAB	0,5	Interférence
6	Supervision des agents de santé sur les activités de l'IEC dans les quatre zones sanitaires	0,3	Interférence
7	Organiser une fois par semestre, des recherches actives des cas de PFA et d'autres maladies cibles de PEV	0,6	Interférence
8	superviser les activités des centres d'insertion/retrait des implants	0,3	Interférence
9	Faire le suivi des prestataires formés sur la PF	0,2	Interférence
10	Faire le suivi des prestataires formés sur la CPNR/PHPP-GATPA	0,3	Interférence
11	Formation des AS sur la prévention des infections en soins hospitaliers toutes les zones sanitaires	0,3	Interférence
12	Superviser les agents formés en PCIME	0,3	Interférence
13	Superviser le personnel des laboratoires d'analyses biomédicales	0,5	Interférence
14	Superviser semestriellement le personnel du secteur privé/confessionnel conforme	0,2	Cette activité a été démarrée au troisième trimestre. Mais les ressources étaient déjà épuisées

➤ **Evolution des différents chantiers de construction entrepris par la DDS et les collectivités locales au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011(%)	Observations
Construire la boyerie au domicile du DDS et étendre le garage automobile de la DDS à Lokossa	Lokossa	10	100	
Construire le bâtiment pluridisciplinaire lot 2 de la DDS à Lokossa	Lokossa	15	100	
Réaliser l'étude architecturale et démarrer les travaux d'assainissement à l'intérieur de la DDS à Lokossa	Lokossa	15	100	

➤ **Départements de l'Atlantique et du Littoral:**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Réhabiliter le dispensaire au centre de santé de SEHOUE dans la commune de Tofo	100	6,161118	6,161118	5,853062
2	Réfectionner le logement Médecin au centre de santé de Ouidah centre au titre de l'année 2011	100	4,720732	4,720732	4,484695
3	Réhabilitation du logement infirmier au centre de santé de SEHOUE au titre de l'année 2011	100	8,83537	8,83537	8,393601
4	Brancher les différents circuits électriques de la DDS ATL-LIT sur le groupe électrogène de la chambre froide	100	3,155	3,155	2,99725
5	Effectuer les travaux de réfection à la DDS A-L ( type B: confection de rideaux dans les bureaux )	100	1,6845	1,6845	1,6845
6	Réhabiliter le dispensaire au centre de santé d'Ahomey6lokpo dans la commune de Sô-AVA	100	14,53013	14,53013	13,803623

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
7	Effectuer les travaux de réhabilitation du logement sage-femme au centre de santé d'Ahomey-lokpo dans Sô-Ava	100	13,0631	13,0631	12,409945
8	Effectuer les travaux de reprise d'électricité à la DDS A-L	100	0,8658	0,8658	0,8658
9	Payer l'avance de démarrage des travaux de réhabilitation des logements sage-femme et infirmier au centre de santé d'avlékété dans la commune de OUIDAH	100	20,27467	20,27467	6,082401
10	Réfectionner le Bloc Maternité & Dispensaire + paillote SMI au centre de santé de Gakpé dans la commune de OUIDAH	100	6,828	6,828	6,4866
11	Effectuer les travaux de réfection à la DDS A-L (type c: climatisation de bureaux)	100	7,1542	7,1542	6,79649
12	Effectuer les travaux de réfection à la DDS A-L (type A: Badigeon-peinture du bâtiment central)	100	5,88305	5,88305	5,588897
13	Effectuer les travaux de réfection à la DDS A-L (type D: salle de conférence + bâtiment central et cour)	100	6,687789	6,687789	6,3534
14	Effectuer les travaux de réfection à la DDS A-L ( type E: Enseigne + bureau DDS & SP + autres bureaux )	100	5,028903	5,028903	4,777458
<b>ZS Ouidah, Kpomassè, Tori-Bossito</b>					
15	Assurer une supervision intégrée trimestrielle des activités du FC et PMA	50	2	0,986	0,986
16	Organiser par semestre le monitoring des activités du FC et du PMA	100	1,8	1,761	0,891
17	Elaborer l'annuaire statistique de 2010 de la zone.	50	0,6	0	0
18	Doter tous les CS ; l'HZ et BZ de gaz, consommables et de petits matériels	100	18,55	18,549	18,549
19	Assurer l'alimentation des malades de la zone (CDT, HZ, CTAL)	100	11,6	11,185	7,172
20	Assurer la désinfection de 200 puits et citernes dans les 3 communes de la zone	50	0,4	0,196	0,196
21	Assurer l'approvisionnement en kit d'urgence	100	7	7	7
<b>ZS COT I et IV</b>					
22	Organiser les supervisions trimestrielles de l'EEZS	100	6,656	5,696	5,696
23	Organiser les formations sur la gestion financière et la gestion des ressources humaines	100	1,344	1,344	1,344

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
24	Acquérir des médicaments essentiels pour les CS de la zone	100	7,2	7,2	7,2
<b>ZS Cot V</b>					
25	Superviser trimestriellement les agents des formations sanitaires en gestion des déchets biomédicaux et hygiène	75	0,384	0,384	0,288
26	Approvisionner semestriellement les formations sanitaires en Kits d'urgence	75	6,75	6,75	5,0625
27	Assurer semestriellement l'alimentation des malades	75	3	3	2,25
28	Organiser des séances trimestrielles de validation des statistiques des hôpitaux	75	0,42	0,42	0,315
29	Approvisionner semestriellement les formations sanitaires de la Zone en gaz médicaux et de consommables médicaux	75	6,375	6,375	4,78125
30	Superviser trimestriellement les comptables des trois formations sanitaires publiques de la zone en gestion financière	75	0,52	0,52	0,39
31	Superviser trimestriellement les commis des pharmacies sur la gestion des médicaments dans les trois formations sanitaires publiques de la zone	75	0,462	0,462	0,3465
32	Superviser trimestriellement les agents menant les activités de SMI / PF / PEV et soins curatifs	75	1,985	1,985	1,48875
33	Superviser trimestriellement les agents menant les activités PEV dans les formations sanitaires privées de la zone	75	0,3445	0,3445	0,258375
34	Organiser les monitorings du 2ème semestre 2010 et du 1er semestre 2011	75	0,59	0,59	0,4425
<b>ZS Abomey-Calavi/Sô-Ava</b>					
35	Assurer deux supervisions intégrées des agents impliqués dans les activités de lutte contre le paludisme dans 18 FS publics de la Zone	100	0,5	0,5	0,5
36	Assurer trimestriellement l'alimentation des malades tuberculeux et hospitalisés de l'Hôpital de Zone	100	10,5	5,17416	5,17416
37	Acquérir trimestriellement les kits d'urgence pour les FS de la Zone	100	10	9,99	9,99
38	Approvisionner trimestriellement les formations sanitaires de la Zone en Gaz, consommables médicaux et petits matériels médico-techniques	100	13,3	13,29	13,29
39	Superviser trimestriellement 18 agents sur la gestion du Financement communautaire dans les centres de santé de la Zone	100	0,5	0,543	0,543
40	Réaliser le monitoring du premier; deuxième semestre 2010 et du premier semestre 2011 dans les 18 FS de la Zone	100	2,833	1,8795	1,8795

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
41	Former 40 responsables des FS de la Zone sur la gestion des outils du SNIGS	100	0,5	0,5	0,5
42	Former les membres des COGECs de la Zone Sanitaire d'Abomey-Calavi / Sô-Ava sur la décentralisation dans le secteur de la santé	100	0,5	0,5	0,5
43	Elaborer l'annuaire statistique des années 2008 ; 2009 et 2010 de la Zone sanitaire	100	0,4	0,388	0,388
<b>ZS Cotonou 2 &amp; 3</b>					
44	Superviser par semestre le personnel des formations sanitaires publiques sur la gestion des déchets biomédicaux	100	0,6	0,167	0,167
45	Superviser par semestre le personnel des formations sanitaires privées sur la gestion des déchets biomédicaux	100	1	0,292	0,292
46	Superviser par trimestre le personnel sur les activités de la vaccination	100	1	0,2155	0,2155
47	Faire le monitoring des activités du second semestre 2010	100	1	1,026	1,026
48	Faire le monitoring des activités du premier semestre 2011	100	1	0	0
49	Doter les formations sanitaires publiques en médicaments d'urgence	100	8	7,044	7,044
50	Elaborer les annuaires statistiques des années 2009 et 2010	100	0,9	0,423	0,423
<b>ZS AZT</b>					
51	Faire semestriellement la chloration de 500 puits dans la zone sanitaire	100	0,608	0,255	0,255
52	Doter semestriellement la zone sanitaire de gaz, petits matériels et consommables médicaux	50	15,55	11,6625	11,6625
53	Faire semestriellement le monitoring des activités du financement communautaire dans 30 formations sanitaires de la zone	50	3,5	1,2	1,2
54	Acquérir des kits d'urgence pour les 3 centres de santé des communes d'Allada Zè et Toffo	50	7,5	6,318	6,318
55	Superviser semestriellement les agents de santé sur la gestion financière, PEV, SMI et autres dans 30 formations sanitaires de la zone	100	3	2,599	2,599
<b>ZS Cotonou 6</b>					
56	Former 40 AS et AE sur la gestion des déchets biomédicaux	100	0,5	0,417	0,417
57	Former 40 SFE sur les Soins obstétricaux d'urgence	50	1	0,568	0,568
58	Former 100 IDE/SFE sur les MPE	32	0,533	0,618	0,618
59	Organiser le monitoring des activités du 2ième semestre 2010	100	0,75	0,838	0,838
60	Organiser le monitoring des activités du 1er semestre 2011	100	0,75	0,907	0,907

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
61	Acquérir de gaz, consommables et petits matériels médicaux aux FS publiques	100	10	9,999	9,999
62	Assurer la disponibilité de kits d'urgence	100	6,4	6,367684	6,367684
<b>DDS A/L</b>					
63	Assurer semestriellement la supervision formative de 21 comptables sur l'application du nouveau système de gestion financière, comptable et matériel	100,00	1,215	1,215	0
64	Former les acteurs de la chaîne de dépenses (les gestionnaires des crédits délégués des Zones Sanitaires) sur les procédures d'exécution des dépenses publiques	100,00	1,5	1,5	1,5
65	Doter le SIEM de carburant et lubrifiant pour le suivi des chantiers	75,00	0,75	0,75	0,75
66	Doter le SHAB de carburant et lubrifiant pour les activités d'hygiène et de l'assainissement	75,00	1,875	1,875	1,875
67	Doter le SHAB de consommables et de petits matériels de fonctionnement en hygiène et assainissement de base	25,00	6,9996	0,8501	0

**Prise en charge des indigents sur Fonds Sanitaire des Indigents pour un montant de 16 840 000 FCFA sur une dotation de 78 000 000 FCFA ; soit 21,58%.**

Cette faible consommation des crédits du FSI dans l'Atlantique-Littoral est liée aux raisons suivantes :

- Non prise en charge des cas d'indigents ;
- Faible collaboration entre l'équipe des Zones et les chefs des centres de Promotion Sociale (CPS) ;
- Lenteur dans le traitement des dossiers des indigents ;

**Principales activités prévues mais non réalisées**

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
<b>ZS Cot 2 &amp; 3</b>			
1	Former 12 membres COGECS aux techniques d'IEC	0,4	Défaut de financement
2	Mettre à niveau le personnel soignant sur les techniques d'IEC	1	Défaut de financement
3	Mettre à niveau les Sages-femmes sur les indications de la prise de décision de la césarienne	1,5	Défaut de financement
4	Former le personnel sur l'accueil	2	
5	Superviser une fois par semestre le personnel sur la surveillance épidémiologique	0,6	Défaut de financement

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
6	Assurer achat de gaz, consommables et petits matériels techniques	17,2	Régulation des crédits délégués
7	Assurer les autres prestations services	6,6	Régulation des crédits délégués
8	Assurer les frais de bureau et de fonctionnement aux formations sanitaires publiques	8,24	Régulation des crédits délégués
9	Assurer l'alimentation des malades hospitalisés à l'HZ	10,4	Régulation des crédits délégués
10	Assurer l'entretien et la maintenance	10,8	Régulation des crédits délégués
<b>ZS AZT</b>			
11	Faire le suivi des agents formés sur la PCIME 4 fois par an	2	Manque de financement
12	Elaborer l'annuaire statistique de la zone	0,8	Manque de financement
13	Assurer semestriellement l'alimentation des malades	11,5	Manque de financement
14	Assurer annuellement la maintenance préventive des appareils d'explorations diagnostiques de laboratoire et de transfusion sanguine	1	Manque de financement
<b>ZS Cotonou 6</b>			
15	Former en deux sessions les 5 COGECS sur leurs rôles et responsabilités	0,53	Défaut de financement
16	Organiser la formation de 20 SFE en CPNR/TPI	0,44	Défaut de financement
17	Former 100 prestataires en 4 sessions sur les maladies non transmissibles prioritaires	0,5	Défaut de financement
18	Organiser une séance de dissémination du décret portant régime juridique des ACE	0,5	Défaut de financement
19	Organiser en une session la formation de 20 agents du secteur privé et publics sur le SNIGS	0,5	Défaut de financement
20	Organiser en une session la formation de 20 agents de santé sur la prise en charge des cas de tuberculose	0,5	Défaut de financement
<b>DDS</b>			
21	Faire une fois par an le suivi et l'évaluation du Plan de Travail Annuel des 7 zones Sanitaires et des services de la DDS Atlantique Littoral	0,5	Régulation de crédit
22	Elaborer le plan triennal de développement 2012-2014 de la DDS	0,4	Régulation de crédit
23	Contrôler la gestion financière et comptable de dix (10) structures sanitaires dans les Zones sanitaires de l'Atlantique et du Littoral	1	Régulation de crédit

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
24	Doter le SHAB de consommables et de petits matériels de fonctionnement en hygiène et assainissement de base	12	Régulation de crédit
25	Assurer la maintenance des photocopieurs de la DDS/ATL-LIT	1	Régulation de crédit
26	Assurer la maintenance du réseau électrique à la DDS/ATL-LIT	1,5	Régulation de crédit
27	Assurer les travaux de réfection et d'aménagement à la DDS/ATL-LIT	10	Régulation de crédit
28	Organiser, une séance de sensibilisation sur l'accueil et contre la vente illicite des médicaments dans les ZS	0,25	Régulation de crédit
29	Réaliser une fois par an le suivi des prestataires supervisés dans les 20 FS	0,25	Régulation de crédit
30	Exécuter les recommandations issues des travaux de la commission départementale de mutation	0,2	Régulation de crédit
31	Organiser la supervision de la GRH dans les Structures sanitaires de l'Atlantique et du Littoral	0,7	Régulation de crédit
32	Vulgariser le SGAPE et le Décret portant régime juridique des contractuels de l'Etat dans les 9 structures sanitaires	0,5	Régulation de crédit
33	Organiser la supervision des agents de santé sur l'IEC/CCC	0,5	Régulation de crédit
34	Organiser la supervision des responsables CSE de l'Atlantique et du Littoral	0,25	Régulation de crédit

➤ **Evolution des différents chantiers de construction entrepris par la DDS et les collectivités locales au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011	Observations
Réhabiliter le dispensaire au centre de santé de SEHOUE dans la commune de Tofo	Tofo	-	100	Démarrer et achever en 2011
Réfectionner le logement Médecin au centre de santé de Ouidah centre au titre de l'année 2011	Ouidah	-	100	Démarrer et achever en 2011
Réhabilitation du	Tofo	-	100	Démarrer et

logement infirmier au centre de santé de SEHOUE au titre de l'année 2011				achever en 2011
Réhabiliter le dispensaire au centre de santé d'Ahomey-lokpo dans la commune de Sô-AVA	Sô-Ava	-	100	Démarrer et achever en 2011
Réhabiliter le logement sage-femme au centre de santé d'Ahomey-lokpo dans Sô-Ava	Sô-Ava	-	100	Démarrer et achever en 2011
Réhabiliter les logements sage-femme et infirmier au centre de santé d'avlékété dans la commune de OUIDAH	Ouidah	-	100	Démarrer et achever en 2011
Réfectionner le Bloc Maternité & Dispensaire + paillote SMI au centre de santé de Gakpé dans la commune de OUIDAH	Ouidah	-	100	Démarrer et achever en 2011
Réfectionner la DDS A-L	Cotonou	-	100	Démarrer et achever en 2011

## ➤ Départements de l'Ouémé et du Plateau

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
<b>Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau</b>					
1	Supervision semestrielle des activités des agents d'hygiène dans les 16 formations sanitaires des communes des départements de l'Ouémé et du Plateau sur la gestion des déchets biomédicaux	100	0,944	0,944	NC
2	Réalisation d'une inspection sanitaire par semestre dans 14 communes de l'Ouémé et du Plateau et une fois en fin d'année dans 5 marchés frontaliers de	100	1,056	1,056	NC

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	l'Ouémé/Plateau				
3	Contrôle de la qualité des eaux de boissons dans les communes de l'Ouémé et du Plateau	100	1,5	1,5	NC
4	Dotation des services de la DDS-OP de Bons de produits pétroliers et lubrifiants pour leur fonctionnement au titre de l'année 2011	75	28	28	21
5	Travaux divers d'entretien et de maintenance	56,46	62	35,005781	35,005781
6	Dotation des services de la DDS-OP de fournitures de bureau, de produits d'entretien et autres consommables informatiques	95,78	28	26,819312	26,819312
7	Suivi des chantiers en cours dans les deux départements	100	5	1,445	1,445
8	Supervision formative des acteurs du PEV dans quarante formations sanitaires	100	1,8	1,8	NC
<b>Centre Départemental de la Transfusion Sanguine</b>					
9	Dotation du CDTS en carburant pour le déplacement et le transport	100	1,845475	1,845475	1,845475
10	Collation des donneurs bénévoles de sang	100	1,4757	1,4757	1,4757
11	Dotation des sections du CDTS de produits d'entretien et de fournitures de bureau	100	1,897945	1,897945	1,897945
12	Organisation d'une collecte de sang dans 36 entités en dehors de Porto-Novo	27,77	0,458	0,458	0,458
<b>Centre Hospitalier de Pneumo-Phtisiologie d'Akron</b>					
13	Alimentation des malades du CHPP-Akron	73,87	24	24	17,728673
14	Dotation du CHPP-Akron en carburant	50	1,6	1,6	0,8
15	Rénovation des fosses septiques étanches et les puisards	99,95	2,4	2,4	2,398834
16	Achat de gaz et consommables médicaux au profit du CHPP-Akron	81,56	13	13	10,602162
<b>Centre Hospitalier Départemental de l'Ouémé et du Plateau</b>					
17	Dotation du CHD-OP en carburant	100	7,968	7,968	7,968
18	Réalisation des divers travaux d'entretien et de maintenance au CHD-OP	100	20	20	20
19	Alimentation des malades du CHD-OP et dotation de l'hôpital en fournitures de bureau, produits d'entretien, gaz médicaux consommables médicaux et	100	75,05	75,05	75,05

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	kits d'urgence				
<b>Zone Sanitaire Adjara – Avrankou – Akpro-Missrété</b>					
20	Dotation de la Zone Sanitaire 3A de carburant	100	9,45	9,45	9,45
21	Organisation de deux monitorings semestriels des activités dans les centres de santé	100	3,99	3,004	3,004
22	Fournitures consommées dans la Zone 3A	100	23,55	23,5398	23,5398
23	Organisation de la supervision trimestrielle des acteurs de la maternité sur la CPN-R et TPI dans 21 formations sanitaires	25	1,812	0,7915	0,7915
<b>Zone Sanitaire Adjohoun – Bonou – Dangbo</b>					
24	Dotation de la Zone Sanitaire ABD de carburant	100	9,45	9,45	9,45
25	Fournitures consommées dans la Zone ABD	98,91	33,725	33,35942	33,35942
26	Réalisation des travaux divers d'entretien et de maintenance au niveau de la Zone ABD	62,21	8,82	4,335	4,335
27	Organisation d'une supervision intégrée des activités du PEV, SIMR, Statistique, Maternité et financement communautaire	100	1,5555	1,5555	1,5555
28	Organisation du monitoring des activités du 2nd semestre 2010	100	1,4925	1,4925	1,4925
<b>Zone Sanitaire Pobè – Adja-Ouèrè - Kétou</b>					
29	Dotation de la Zone Sanitaire PAK de carburant	81,53	16	16	13,04625
30	Fournitures consommées dans la Zone PAK	55,31	40	25,076050	22,12425
31	Réalisation des travaux divers d'entretien et de maintenance au niveau de la Zone PAK	99,75	11,06	11,0329	11,0329
33	Prise en charges les cas indigents dans 32 centres de santé et l' HZ dans la zone sanitaire PAK	80	20	12,062534	12,062534
<b>Zone Sanitaire Porto-Novo – Aguégus – Sèmè-Podji</b>					
34	Dotation de la Zone Sanitaire PAS de carburant	100	10,29	10,29	10,29
35	Fournitures consommées dans la Zone PAS	100	24,6	24,59915	24,59915
36	Réalisation des travaux divers d'entretien et de maintenance au niveau de la Zone PAS	100	7,65	7,65	7,65

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
37	Monitoring des activités du 2ème semestre 2010 et du 1er semestre 2011	100	1,815	1,815	1,815
38	Organisation de deux supervisions intégrées des formations sanitaires de la zone	100	1,445	1,445	1,445
<b>Zone Sanitaire Sakété - Ifangni</b>					
39	Dotation de la Zone Sanitaire SAKIF de carburant	75	9,66	7,245	7,245
40	Fournitures consommées dans la Zone SAKIF	71,48	33,4	27,4	23,875925
41	Réalisation des travaux divers d'entretien et de maintenance au niveau de la Zone SAKIF	31,72	7,42	3,674	2,354

**Prise en charge des indigents sur Fonds Sanitaire des Indigents pour un montant de 113 130 084 FCFA sur une dotation de 178 564 775 FCFA ; soit 63,36%.**

*Principales activités prévues mais non réalisées*

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
<b>Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau</b>			
1	Organisation de deux (02) supervisions des responsables des cellules statistiques de l'Ouémé et du Plateau	1	Ressources non disponibles
2	Dotation de l'Antenne Documentaire de nouveaux ouvrages et l'abonner à deux périodiques différents sur la santé (Médecine Tropicale et le Bulletin de l'OMS) et à un quotidien (journal) de la place	1,5	Ressources non disponibles
3	Contrôler semestriellement de la gestion financière et procéder à l'inventaire des stocks des médicaments acquis par les formations sanitaires du département au titre de l'année 2010.	2,8	Ressources non disponibles
4	Paiement des travaux d'édition de documents (Annuaire statistiques-Bulletin de retro-Snigs-Fiches de stock ...) au titre de l'année 2011	2,7	Ressources non disponibles
5	Organisation une revue conjointe de performance du secteur santé dans les départements de l'Ouémé et du Plateau	4	Activité non financée par le Ministère de la Santé
<b>Centre Départemental de la Transfusion Sanguine</b>			

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
6	Contrôle sur l'utilisation des produits sanguins dans les hôpitaux de zones, au CHD-OP et les cliniques privées sur l'évaluation de l'hémovigilance et des besoins réels en produits sanguins	0,68	Crédit inexistant parce que le CDTS a été détaché de la DDS-OP pour l'ANTS
7	Dotation du CDTS des réactifs de laboratoire et consommables	10	
8	Organisation d'une quinzaine de don de sang	1,8	
9	Supervision des PTS, BS et BDS sur le contrôle de qualité	0,45	
10	Supervision semestrielle des PTS et des BS	0,57	
<b>Zone Sanitaire Porto-Novo – Aguégoués – Sèmè-Podji</b>			
11	Réfection de la toiture de la maternité de Zoungamè	4	Financement non disponible
12	Réparation de la clôture du centre de santé de Hounsouko avec remblai de l'arrière-cour.	2	Financement non disponible
<b>Zone Sanitaire Pobè – Adja-Ouèrè – Kétou</b>			
13	Organisation d'une supervision trimestrielle des prestataires des 32 CS formés sur le paquet d'activités de CPN-R/TPI/PTME/ et PF	0,35	Financement non disponible
14	Dotation de l'HZ de Pobè en Kits d'urgence pour les césariennes/GEU/SAA	3	Financement non disponible
15	Approvisionnement de 02 centres de santé de commune et 01 HZ en réactifs et consommables d'imagerie médicale	0,9	Financement non disponible
16	Edition de l'annuaire des statistiques sanitaires 2010 de la zone	1,2	Financement non disponible
<b>Zone Sanitaire Sakété-lfangni</b>			
17	Supervision trimestrielle des agents sur la PF	0,40	Interférence des activités du MS et des PTF
18	Supervision des agents sur CES, PMA/nut dans les 19 CS et l'HZ.	0,40	Interférence des activités du MS et des PTF
19	Supervision des acteurs sur le SNIGS	0,50	Financement non disponible
20	Organisation de 4 supervisions des agents formés sur la CPN/TPI/PTME	0,40	Interférence des activités du MS et des PTF
21	Organisation d'une revue conjointe de la performance de 2010 de la zone	0,50	Interférence des activités du MS et des PTF
	Organisation de la collecte active des données TNP dans les FS	0,30	Interférence des activités du MS et des PTF

➤ **Evolution des différents chantiers de construction entrepris par la DDS et les collectivités locales au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011	Observations
Réfectionner le CS d'Adja-Ouèrè (maternité + dispensaire + logement SFE)	Adja-Ouèrè	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 15/12/2011
Réhabiliter le CS de Katagon (maternité)	Akpro-Missérété	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 14/12/2011
Réhabiliter le CS de Houéda	Adjohoun	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 16/12/2011
Réfectionner le CS Ita-Soumba		Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 12/10/2011
Réfectionner partiellement le bloc maternité + logement infirmier du CS d'Oko-Akaré	Adja-Ouèrè	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 27/12/2011
Construire partiellement la clôture au CS d'Akpadanou	Adjohoun	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 16/08/2011
Construire un dispensaire à Goutin	Adjohoun	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 13/12/2011
Achever de la construction de la clôture du CS de Gbékandji1	Adjohoun	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 19/07/2011
Construire une paillote au CS de Gbékandji1	Adjohoun	Le chantier n'a pas démarré	100%	Réception provisoire prononcée le 19/07/2011

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

Principales activités réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Elaborer semestriellement les bulletins Rétro-SNIGS Atacora_Donga	50	2	2,0483	2,0483
2	Elaborer l'annuaire des statistiques sanitaires 2010	40	2,3	1,809	1,809
3	Rembourser les frais de la session d'orientation et de briefing des maîtres formateurs socio-sanitaire des départements de l'Atacora et de la Donga sur la PCIME Communautaire déroulé en 2010	100	3,5503	3,5503	3,5503
4	Acquérir 02 motos au profit du centre	50	0,8	0,35	0,35
5	Assurer trimestriellement les travaux de maintenance du parc automobile, des équipements ,des installations et des batiments	50	9,75	7,312	
6	Assurer trimestriellement les services divers	50	3,75	1,874	1,874
7	Elaborer le Manuel de Procédures administratives et comptables du CHD-Atacora	100	2	0,465	0,465
8	Elaborer le Projet d'établissement du CHD-Atacora Elaborer le Projet d'établissement du CHD-Atacora	100	1	0,7612	0,7612
9	Assurer trimestriellement l'approvisionnement en carburant et lubrifiant	50	6	4,5	4,5
10	Assurer l'alimentation des malades (FC)	50	5,125	4,549	4,549
11	Assurer l'alimentation des malades	50	22,5	15,252	15,252
12	Doter trimestriellement les services en fournitures de bureau et produits d'entretien	50	5,25	3,937	3,937
13	Rendre disponibles les médicaments et consommables médicaux (BN)	50	30	22,499	22,499
14	Rendre disponibles les médicaments et consommables médicaux (FC)	50	20	16,3039	16,3039
15	Organiser des journées de fidélisation et les journées mondiale	100	2	2	2

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	et nationale des donneurs de sang				
16	Organiser des collectes hebdomadaire de sang en équipe mobile et au poste fixe	53	2	1	1
17	Organiser des collectes hebdomadaire de sang en équipe mobile et au poste fixe	100	28	27,3661	27,3661
18	Achèvement des travaux de construction de la clôture du CS de Djougou	100	12,3224	12,3224	12,3224
19	Achever la construction de la cantine et le pavage devanture rez de chaussée DDS	100	9,1432	6,7288	6,7288
20	Achever les travaux de construction des bureaux à l'étage du rez de chaussée à la DDS/AD	40,62	6,9648	0	0
21	Achever la construction de la maternité isolée et des dépendances à Bagapodi (Commune de Cobly)	70,83	12	6,749	6,749
22	Réhabiliter le dispensaire du CS de Tanguiéta	42,08	15	12,7687	12,7687
23	Construire une maternité au CS de Toucountouna	61,76	15,3891	14,157	14,157
24	Réhabiliter le dispensaire du CS de Péhunco	100	15	15	15
25	Réhabiliter le dispensaire du CS de Péhunco	272	3	8,169	8,169
26	Appui à la PHA dans les communes (formation et équipement des Relais Communautaires et maçons, campagne d'éducation à l'hygiène dans les communautés et les écoles)	90	13,0356	11,382	11,382
27	Construire 2 incinérateurs dans les centres de santé	100	8	3	3
28	Assurer les missions externes de la DDS	286	4,75	13,6	13,6136
29	Assurer les divers travaux d'entretien et de maintenance	50	57,7	22,75	22,75
30	Assurer les autres prestations de service	50	3,25	0,966	0,966
31	Acquerir le carburant pour le fonctionnement des services de la DDS	75	19,25	14,434	14,434
32	Acquerir le carburant pour le	75	1,5	1,125	1,125

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	fonctionnement pour le SHAB				
33	Acquérir de gaz et consommables médicaux au profit du SHAB	50	5,25	2,5865	2,5865
34	Acquérir des fournitures de bureaux et de fonctionnement pour les services de la DDS	50	20,75	10,2551	10,2551
35	Organiser deux campagnes de dépistage du VIH	50	20	8,2977	8,2977
36	Réaliser chaque trimestre la collecte des données VIH	100	7	7	7
37	Organiser la campagne de distribution des MIILD dans les ménages	100	60	83	83
38	Acquérir des gaz et consommables médicaux au profit de la FS	100	6,00232	6,00232	6,00232
39	Acquérir des fournitures de bureau et de fonctionnement au profit de L'EEZS NATITINGOU	100	2,175045	2,175045	2,175045
40	Assurer la prise en charge effective de 500 indigents dans les formations sanitaires	100	14,998382	14,998382	14,998382
41	Approvisionner trimestriellement le dépôt répartiteur en ME (17 arrondissements)	100	55	46,58675	46,58675
42	Former 180 relais communautaires sur la PCIME	51	9,5	4,82832	4,82832
43	Assurer la disponibilité permanente au dépôt Zone des Médicaments	100	54	46,20	46,20

Il est indispensable de préciser que les coûts de prévision sont identiques aux coûts alloués pour la simple raison que les montants de retenue de garantie sont payés comme prévus en 2011. Sur les 128 000 000 de crédits destinés à la réalisation des infrastructures et équipements, 95 092 038 ont été engagés et décaissés au cours de l'année 2011 pour un taux d'engagement des investissements de 74,3%. Compte tenu du non avancement dans la réalisation des travaux par certains entrepreneurs, les fonds ont été réorientés vers ceux qui en avaient besoin.

**Prise en charge des indigents sur Fonds Sanitaire des Indigents pour un montant de 118 611 863 FCFA sur une dotation de 125 000 000 FCFA ; soit 94,89%.**

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Former les prestataires de la maternité sur l'application instrumentale de la ventouse à Tanguiéta	100	5,071 020	4,50152	3,74072
2	Former les prestataires sur les soins au nouveau né à Kérou	100	3,49936	3,37136	2,882925
3	Formation des agents de santé CNA et CNT à Bassila	100	9,956 208	9,956 208	9,956 208
4	Supervisions des relais communautaires déjà formé sur la PCIME communautaire à Tapoga dans Matéri	100	0,444675	0,444675	0,444675

Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget

De nombreuses activités ont été menées sans être programmées dans le plan opérationnel 2011 pour diverses raisons. Le tableau ci-dessous récapitule ces activités :

Point des activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget

Intitulé des activités	Coût Engagé	Coût Décaissé	Observations (Raisons de la réalisation)
Investigation de cas d'intoxication alimentaire dans la commune de Djougou à Kolokondé	0,116 680	0,116 680	Recherche causes d'intoxication alimentaire en vue de prévenir
Investigation de cas suspects de choléra dans la commune de Ouaké à Sèmèrè	0,151 900	0,151 900	Recherche causes d'intoxication alimentaire en vue de prévenir
Investigation de cas suspect de choléra dans la commune de Copargo à Anandana	0,95 875	0,95 875	Recherche causes d'intoxication alimentaire en vue de prévenir

➤ **Evolution des différents chantiers de construction entrepris par la DDS et les collectivités locales au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (%)	Observations
Achèvement de la clôture du CS de Djougou	Djougou	0	100	
Réhabilitation du Domicile du DDS et construction d'une guérite	Natitingou	20,62	40,62	Exécution lente des travaux
Construction d'une maternité isolée à Bagapodi (Commune de Cobly)	Cobly	50,83	70,83	
Construction des bureaux à l'étage du RDC de la DDS	Natitingou	10,62	40,62	Exécution lente des travaux
Construction d'une Cantine et pavage devanture de la DDS	Natitingou	58	100	
Réhabilitation des bureaux de l'EEZS Natitingou	Natitingou	13,85	33,85	Exécution lente des travaux
Réhabilitation du dispensaire du centre de santé de Péhunco	Péhunco	0	100	
Réhabilitation du dispensaire du centre de santé de Tanguiéta	Tanguiéta	0	42,08	
Réhabilitation de la maternité du centre de santé de Toucountouna	Toucountouna	0	61,73	

➤ **Départements du Borgou et de l'Alibori**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Achever le dispensaire de Kandi II	100	30,00	29,98	
2	Réfectionner le dispensaire de CS de TCHATCHOU	100	15,50	16,46	
3	Réfectionner le domicile du Directeur du CHD BORGOU	100	18,50	23,90	
4	Construire une aire de lavage auto à la DDS/BA	100	5,00	5,07	
5	Réfectionner la maternité du CS de WARA dans Gogounou	100	13,00	13,14	
6	Réparer le RAC dans 6 centres de santé de la Zone Sanitaire Nikki-Kalalé-Pèrèrè	100	7,74	7,74	
7	Fournir et installer le climatiseur de plancher pour la salle de conférence de la DDS-BA et de splits au CIPEC Borgou	100	5,91	5,91	
8	Equiper en mobilier la DDS BA	100	8,69	8,69	

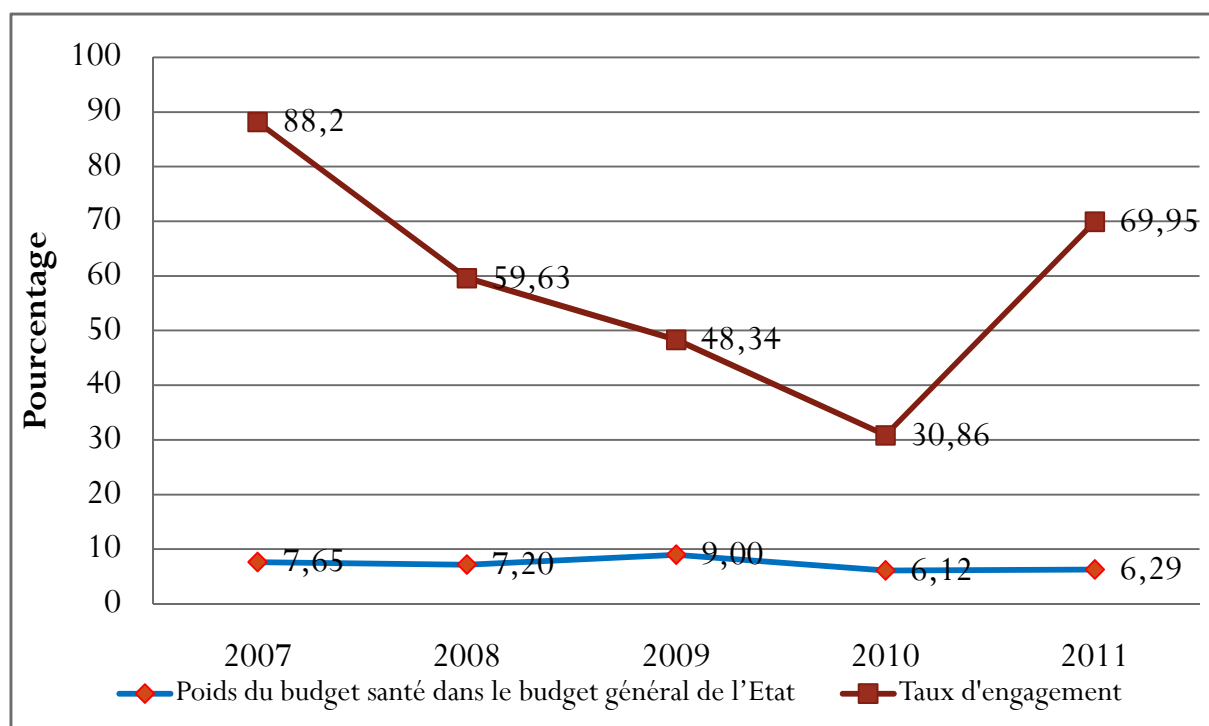
**Prise en charge des indigents sur Fonds Sanitaire des Indigents pour un montant de 50 534 510 FCFA sur une dotation de 130 445 200 FCFA ; soit 38,70%.**

➤ **Evolution des différents chantiers de construction entrepris par la DDS et les collectivités locales au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (%)	Observations
Achever le dispensaire de Kandi II	Kandi	-	100	Les travaux ont été programmés en 2010, réalisés et réceptionnés en 2011
Réfectionner le dispensaire de CS de TCHATCHOU	Tchaourou	-	100	Les travaux ont été programmés en 2010, réalisés et réceptionnés en 2011

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (%)	Observations
Réfectionner le domicile du Directeur du CHD BORGOU	Parakou	-	100	Les travaux ont été programmés en 2010, réalisés et réceptionnés en 2011
Construire une aire de lavage auto à la DDS/BA	Parakou	-	100	Les travaux ont été programmés en 2010, réalisés et réceptionnés en 2011
Réfectionner la maternité du CS de WARA dans Gogounou	Gogounou	-	100	Les travaux ont été programmés en 2010, réalisés et réceptionnés en 2011

#### Evolution du financement du secteur par le Budget Général de l'Etat



**Graphique 7 :** Evolution du poids du budget du Ministère de la Santé dans le Budget Général de l'Etat

Le poids du Budget du Ministère de la Santé dans le Budget Général de l'Etat reste en deçà des 10% malgré les efforts faits par l'Etat depuis plusieurs années.

Pour une assurance maladie à toute la population, l'initiative d'un Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) a été lancée par le Chef de l'Etat le 19 décembre 2011. A cet effet, il y a eu la création de l'Agence Nationale d'Assurance Maladie (ANAM) ; l'élaboration et la validation des outils relatifs à l'affiliation des bénéficiaires, la gestion technique du produit d'assurance maladie et l'aspect juridique ; la relecture du projet de loi sur le RAMU ; l'élaboration du projet de convention cadre et convention spécifique ; l'évaluation du système d'information et du dispositif informatique pour la délivrance des cartes. Cette initiative vise à renforcer le financement de la santé.

### **Contribution de la communauté au financement de la santé**

En dehors de l'Etat, la communauté contribue au financement de la santé à travers le financement communautaire né de l'Initiative de Bamako pour le recouvrement des coûts. Les recettes générées par les formations sanitaires couvrent à peine les dépenses nécessaires pour leur fonctionnement. Cette situation ne permet pas aux centres de santé de faire face à des dépenses d'investissement et de promotion de la santé sans l'appui de l'Etat. Le tableau ci-dessous présente l'évolution du financement communautaire de 2007 à 2011

**Tableau VII : Evolution du financement communautaire de 2007 à 2011**

<b>Années</b>	<b>Recettes en millions FCFA</b>	<b>Dépenses en millions FCFA</b>
2007	<b>5 096</b>	5 038
2008	5 020	<b>4 967</b>
2009	4638	<b>4 477</b>
2010	<b>5 058</b>	<b>4 954</b>
2011	<b>5 424</b>	<b>5 260</b>

Source : Annuaire des statistiques sanitaires/SGSI/DPP/MS

- **Axe 4.2 le renforcement de l'assistance médicale aux pauvres, indigents et couches vulnérables.**

- ✓ **Appui du Ministère de la Santé à la prise en charge des indigents**

**Tableau VIII : Evolution du fonds sanitaire des indigents de 2008 à 2011**

<b>Année</b>	<b>Dotation initiale (en millions de fcfa)</b>	<b>Consommation</b>	<b>Taux de consommation</b>
2008	1175	984	83,74
2009	921	727,04	78,93
2010	1048,8	797,86	76,07
2011	888,22	591,41	66,58

Source : DRFM/MS

Le financement de la santé se fait également à travers le fonds sanitaire des indigents. Ce fonds participe du souci de solidarité nationale. Il aide les personnes démunies à faire face aux dépenses de santé. Mais les procédures d'engagement de ce fonds sont parfois à la base du faible taux de consommation observé par endroit.

✓ **Appui du Ministère de la Santé à la prise en charge des évacuations sanitaires**

**Tableau IX: Evolution du coût des évacuations sanitaires des indigents de 2008 à 2011**

Intitulé	Années	Dotation initiale	Dotation révisée	Engagement	Ordonnancement	Tauxd'eng.	Tauxd'ord.
Fonds d'urgence et Assistance sanitaire	2008	1 425 870 000	1 425 870 000	1 402 808 959	1 402 369 405	98,38%	99,97%
	2009	1 775 870 000	1 775 870 000	1 774 606 060	1 774 606 060	99,93%	100,00%
	2010	1 966 870 000	1 966 870 000	1 958 169 047	1 958 169 047	99,56%	100,00%
	2011	1 977 967 000	1 977 967 000	1 787 998 781	1 753 795 354	90,40%	98,09%

Source : DRFM/MS

Pour soutenir les béninois souffrant d'affections dont le traitement n'est pas accessible sur place, l'Etat a mis un fonds à la disposition du MS afin d'aider ces malades à obtenir les soins spécifiques dont ils ont besoin pour recouvrer la santé. Le tableau ci-dessus fait le point de l'évolution de la consommation de ce fonds de 2008 à 2011.

**Contribution de la mise en œuvre des actions du domaine 4 à la performance du secteur**

En terme de performance, le taux d'engagement est passé de 30,86% à 69,95% de même le poids du budget du Ministère de la Santé a connu une légère hausse passant de 6,12% à 6,29% entre 2010 et 2011.



Concernant le poids du budget santé dans le budget général de l'Etat, les multiples difficultés économiques et financières que connaît le pays depuis quelques années, risquent de compromettre le respect de l'engagement pris par les Chefs d'Etat à Abudja. Ces derniers se sont engagés à porter à 15% du budget général de l'Etat celui de la santé. Le graphique ci-dessous montre l'évolution du poids du budget du Ministère de la Santé dans le Budget Général de l'Etat de 2007 à 2011.

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

#### **Rappel des objectifs du domaine**

*L'analyse diagnostique du mécanisme de gestion du secteur a révélé que l'insuffisance dans la gestion du secteur est favorisée par une absence de cadre juridique adéquat de gestion et de développement des actions de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, en particulier entre les zones sanitaires et les collectivités locales à la base. Cette situation est surtout favorisée d'une part, par une faiblesse dans les capacités des structures de gestion à planifier, à coordonner et à évaluer afin d'assurer à tous les niveaux de la pyramide sanitaire les conditions optimales d'exécution du plan de développement du secteur et d'autre part, par une mauvaise planification en matière d'infrastructures et équipements.*

*Pour trouver solution à ces insuffisances, il est envisagé d'assurer à tous les niveaux de la pyramide sanitaire les conditions optimales d'exécution du plan national de développement sanitaire d'une part, et une longue durée de vie aux équipements, infrastructures et matériels roulants d'autre part. Les interventions retenues dans ce cadre sont :*

-  *Le renforcement institutionnel.*
-  *Le développement des zones sanitaires.*

Les actions menées dans le cadre du *Renforcement de la gestion du secteur* sont notamment : i) la remise par l'autorité des lettres de mission à tous les directeurs et coordonnateurs de projets/programmes, ii) le renforcement des infrastructures, des équipements et de la maintenance, iii) l'amélioration de la disponibilité des médicaments et réactifs vaccins et autres consommables.

Les actions ont permis de faire passer le nombre total de centres de santé de premier contact (maternité ou dispensaire isolé et complexe) de 690 en 2010 à 702 en 2011. En complément de ces infrastructures déjà fonctionnelles, il y a eu au cours de l'année 2011, le démarrage, la poursuite de la construction ou la réhabilitation de centres de santé ou de logements pour médecins, infirmiers ou sages-femmes. En outre, des modules de latrine et des incinérateurs ont été construits. En ce qui concerne les centres de référence, l'année 2011 a été marquée par la poursuite des travaux d'extension du CHD Borgou et le démarrage de la réhabilitation et équipement du CHD Atacora. Au niveau des Zones sanitaires, quatre hôpitaux et bureaux de zone (Djidja, Covè, Kouandé et Djougou) sont en cours de construction. Un lot d'équipements et mobiliers médicaux ont été acquis pour renforcer le plateau technique sur toute l'étendue du territoire.

**Une amélioration de la disponibilité des médicaments et réactifs vaccins et autres consommables est enregistrée en 2011.** En effet, il y a eu l'achèvement de la construction de 8 dépôts répartiteurs (magasins de distribution) de 2010 à 2011 dans les zones sanitaires de Dangbo, Natitingou, Djougou, Banikoara, Abomey, Savalou, Bohicon et Savè. Ce qui a permis d'améliorer l'approvisionnement des centres de santé périphériques en médicaments essentiels. Ce qui a permis de réduire les ruptures de stocks de médicaments dans les centres de santé. De même, le Fonds Mondial a appuyé la CAME pour l'acquisition

et la gestion des ARV et réactifs dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA. Des dispositions sont également prises pour éviter les ruptures de stock et l'acquisition des vaccins et d'hypochlorure de calcium pour la gestion des épidémies de choléra.

Au niveau de ce domaine, sur les 161 activités inscrites, 125 ont été réalisées à des taux variables.

Au nombre des principales réalisations, on peut citer par axe d'intervention :

➤ **Axe 5.1 Le renforcement institutionnel.**

Cet axe comporte deux (02) programmes, un (01) projet, une (01) direction et la Cellule de passation des Marchés Publics

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

Au cours de l'exercice 2011, ce projet a essentiellement payé les dettes des années 2008, 2009 et 2010 pour un montant de 64 000 000 FCFA sur les 65 000 000 FCFA alloués.

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer partiellement la salle de conférence pour la formation DRS à Kétou	0	2,40425	2,40425	0
2	Payer partiellement les états de paiement de divers frais de mission au titre des années 2008 à 2010	100	41,85	41,85	-
3	Payer les frais de reprographie et reliure du document du PNDS	100	0,24544	0,24544	0,24544
4	Payer les frais de confection de badges et banderoles en tissu et multiplication de document de 46 pages	100	0,49324	0,49324	0,49324
5	Payer l'impression du rapport de performance 2006 du MS	100	6,903	6,903	6,903
6	Payer l'impression du rapport de performance 2008 du MS	100	6,9797	6,9797	6,9797
7	Payer la reprographie et reliure de divers documents du PNDS	100	0,666417	0,666417	0,666417

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

Il convient de faire remarquer que l'AIMS est un projet de renforcement du système de santé dans l'esprit de l'approche systémique. A cet effet, il accompagne techniquement et surtout financièrement les différentes structures du MS dans l'exécution des activités.

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Renforcer les organisations à l'interne du MS et les interactions entre les différentes directions au niveau central	NC	235	151	151
2	Clarifier et intensifier le partenariat entre le secteur privé/associatif et le secteur public, (ONG, secteur privé confessionnel, associations, mutuelles, privé lucratif, médecine traditionnelle), les collectivités locales, les PTF et ministères concernés par la santé	NC	35	20	20
3	Renforcer les acquis du projet d'amélioration de la sécurité transfusionnelle dans les départements de l'atocora/Donga et du Mono/Couffo (PASTAM)	NC	66	20	20

### Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Informatiser le processus des marchés publics	5	La non réalisation de certaines conditions préalables
2	Mettre en place une équipe pays pour la contextualisation du MBB	5	Contrainte de calendrier
	Actualiser le plan stratégique de développement des hôpitaux	NC	Choix d'autres priorités notamment l'élaboration des projets d'établissements hospitaliers
	Faire la mission de suivi/évaluation des projets/programmes	3	Problème de non pertinence de la méthodologie

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

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Collecter affinement et finaliser des plans d'actions des projets/programmes; des Directions centrales; techniques; des Directions départementales et des zones sanitaires dans le cadre de l'élaboration du budget 2012 du secteur de la santé	100	4,275	4,275	4,275
2	Appuyer les programmes/projets, directions centrales et techniques, les directions départementales et les zones sanitaires pour l'élaboration des projets à inscrire au PIP 2012-2014	98	4,6	4,495	4,495
3	Collecter les informations pour la finalisation des documents à l'Assemblée Nationale pour le vote du budget 2012 du secteur de la santé	99	8,405	8,305	8,305
4	Elaborer une banque de projets de développement du secteur santé	97	4,295	4,145	4,145
5	Organiser la supervision du 1er semestre 2011 des activités du SNIGS et des ADD	99	4	3,97365	3,97365
6	Organiser la validation des bases de données et élaborer l'annuaire des statistiques sanitaires 2010	100	20	20	20
7	Organiser la supervision du 2ème semestre 2011 des activités du SNIGS et des ADD	100	4	4	4
8	Réaliser une plaquette sur le PNDS	100	2	2	2
9	Contribuer à la dissémination du PNDS dans les Départements du Borgou/Alibori, du Zou/Collines et de l'Atacora/Donga	100	4	4	4
10	Elaboration du draft0 du plan de performance du PNDS	100	2	2	2
11	Payer les frais d'hôtel aux coopérants techniques	100	10	10	10
12	Evaluer les volontaires japonais au Bénin	88	6	5,25	5,25
13	Elaborer et collecter les requêtes	96	6	5,78	5,78

	sur financement extérieur				
14	Superviser semestriellement les interventions des partenaires au développement	87	6	5,244	5,244
15	Organiser les Réunions semestrielles des partenaires au développement sanitaire	100	2	2	2
16	Réaliser une mission dans le cadre du renouvellement de la mission médicale chinoise	91	4	3,63	3,63
17	Payer la mission d'analyse comparative des modes de gestion des projets de coopération, cas de 4 partenaires: Belgique, Union Européenne, Coopération suisse, USAID (mission exécutée en 2010)	88	6	5,25	5,25
19	Editer les documents élaborés par la CSE (documents d'ordonnancement, doc synthèse de la revue conjointe annuelle de performance et autres)	100	1	1	1
21	Organiser la revue conjointe de performance du secteur santé	85	6,5	5,5	5,5
23	Appuyer les projets/programmes, DCT, les DDS pour l'élaboration des projets à inscrire au PIP 2012-2014	100	5	5	5
24	Contribuer à la réalisation des CNS 2009	100	5	5	5
25	Organiser la retraite pour l'élaboration du Tableau de Bord 2006-2010 des indicateurs sanitaires et l'annuaire 2010	100	5	5	5

*Principales activités prévues et réalisées hors budget*

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser la validation de l'annuaire des statistiques sanitaires 2010	100	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>
2	Organiser la concertation des acteurs du SNIGS au premier semestre 2011	100	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>

## ➤ Cellule de Passation des Marchés

### Principales activités réalisées

#### 1. Dossiers étudiés par la CCMP en 2011

Trente-cinq (35) dossiers ont été étudiés dont :

- ✓ Vingt-trois (23) attribués et approuvés ;
- ✓ Sept (07) attribués mais en attente de page de garde SIGFIP ;
- ✓ Cinq (05) non encore définitivement attribués (dossiers PARZS/CTB).

#### 2. Contrats de marché approuvés par la MEF en 2011 :

Vingt-sept (27) marchés ont été approuvés dont :

- ✓ Quatre (04) anciens dossiers attribués ;
- ✓ Vingt-trois (23) étudiés, attribués et approuvés dont 15 pour le compte de la célébration de la fête du 1er août 2011 à Natitingou.

### ➤ **Axe 5.2 Le développement des zones sanitaires.**

Cet axe comporte un (01) programme, huit (08) projets et une (01) direction.

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

Le PADS intervient dans les départements du Zou, de la Donga (ZS ZOBOZA, DAA, COZO, DCO et Bassila) et au CHD Borgou.

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Poursuivre les travaux de construction de l'hôpital et bureau de Djidja	100	1 755,00	2 966,30	2 966,30
2	Acquérir les kits de sensibilisation pour les relais	100	30,00	27,63	27,63
3	Payer les indemnités du personnel du projet	100	120,00	95,47	95,47
4	Assurer le suivi et la supervision des activités du projet	100	30,00	38,28	38,28
5	Contribuer aux cotisations des indigents dans les mutuelles	100	71,00	43,11	43,11
6	Effectuer l'appui financier aux	100	3,000	2,5	2,5

	mutualistes des huit dernières mutuelles installées pour la prise de photos d'identité.				
7	Effectuer les campagnes de communication pour le changement de comportement par les ONG	100	39,000	69,14	69,14
8	Effectuer les émissions radiophoniques, d'information et de sensibilisation par 8 stations locales	100	13,000	14,46	14,46
9	Former 500 animateurs locaux en techniques de communication pour le changement de comportement	100	37,000	3,09	3,09
10	Organiser la formation des membres COGES en maintenance hospitalière	100	18,000	15,70	15,70
11	Organiser les séances de concertation semestrielle entre les animateurs des ONG, des stations radios, les CPS, EEZ et le PADS	100	11,000	8,55	8,55
12	Organiser les séances de concertation trimestrielles entre les PMT et les praticiens de la médecine traditionnelle	100	19,000	18,28	18,28
13	Payer les frais d'audit du projet exercice 2009 et 2010	100	7,000	6,21	6,21
14	Payer les frais de consultant à court terme pour l'UGP	100	15,000	8,19	8,19
15	Payer les frais de fonctionnement du projet (location bureaux, expédition courriers, téléphone, )	100	45,580	41,58	41,58
16	Payer les frais de formation de 52 boursiers	80	205,000	154,06	154,06
17	Payer les frais de suivi environnemental des infrastructures du projet par la Direction de l'Urbanisme et de l'environnement	40	10,000	1,69	1,69
19	Payer les frais de suivi évaluation du projet par le Ministère de la Santé (DPP, DIEM, DNSP, ETC)	100	28,000	NC	NC
21	Payer les frais de suivi évaluation du projet par les structures déconcentrées du Ministère de la Santé (DDS, EEZ)	100	15,000	14,26	14,26
23	Payer les honoraires du Maître d'Ouvrage Délégué pour la construction de l'hôpital de zone de Djidja et l'extension du CHD Parakou.	100	73,000	232,51	232,51

25	Payer les prestations de l'ONG Afric'Mutualité pour la mise en place des 15 mutuelles de santé et du système de prise en charge des indigents.	100	11	11	11
27	Réaliser l'appui financier aux indigents mutualistes pour la prise de photos d'identité.	100	2,000	1,8	1,8
29	Réaliser le suivi/évaluation des campagnes d'IEC par les consultants	100	74,00	65,81	65,81
31	Réaliser trimestriellement des émissions radiophoniques et télévisuelles de témoignage sur les mutuelles de santé.	100	0,32	0,32	0,32
33	Poursuivre les travaux de construction de l'hôpital et bureau de zone de Djougou.	100	2 051,00	2 249,16	749,72
35	Poursuivre les travaux de construction de l'hôpital et bureau de zone Covè.	100	2 190,00	2 249,16	749,72
37	Payer les frais de suivi évaluation du projet par la DNPS	NC	10,00	6,11	6,11
39	Organiser la formation sur la PCIME clinique au niveau local	100	47,00	32,52	32,52

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Acquérir les matériels didactiques pour les SONU	20,00	Contrat en cours de signature
2	Equiper les formations sanitaires en matériels SONU pour les maternités	1 000,00	Rapports d'évaluation non validés
3	Equiper l'hôpital de zone de Djidja	747,00	Avis de la BAD attendu pour le lancement du DAOI
4	Contribuer au capital de fonds de garantie des mutuelles de santé.	45,00	Processus de mise en place en cours
5	Effectuer des plaidoyers auprès des collectivités locales et les organisations communautaires de base pour une véritable appropriation des mutuelles de santé	2,30	Activité effectuée cumulativement avec d'autres portant sur des sensibilisations au niveau local
6	Implanter cinq jardins de plantes médicinales	55,00	Activité redéfinie en fonction des besoins réels des PMT. Le processus de réalisation est en cours avec la DIEM/MS

7	Organiser la formation des prestataires privés en maintenance hospitalière	4,00	Reporté en 2012, pour calendrier trop chargé en 2011
8	Organiser les sensibilisations semestrielles de proximité pour plus d'adhésion et de recouvrement des cotisations dans les associations mutualistes des villages	6,00	Activité exécutée cumulativement avec d'autres activités de sensibilisation sur les mutuelles
9	Organiser un atelier d'échange avec les agents de santé sur la psychologie du malade	37,80	Reporté à 2012 pour chargement du calendrier 2011
10	Payer les prestations d'une ONG pour la formation des gestionnaires des bureaux de mutuelles installées sur les logiciels de gestion informatique « MAS Gestion » et « MAS Pilote »	4,00	Contrat en cours de signature
11	Vérifier par échantillonnage l'adéquation des listes nominatives des indigents avec leurs vrais statuts d'indigent sur le terrain.	2,00	Reporté à 2012 pour chargement du calendrier 2011
12	Poursuivre les travaux d'extension du CHD-Borgou.	198,797	Non disponibilité des ressources du Budget National
13	Payer les frais de suivi évaluation du projet par la DPM	10,00	Non disponibilité des ressources du Budget National
14	Payer les frais de suivi évaluation du projet par la DHAB	10,00	Non disponibilité des ressources du Budget National
15	Payer les frais d'audit des exercices 2007 et 2008	13,50	Contrat repris en cours de signature
16	Payer les prestations d'une ONG pour la formation de 360 membres COGECS en gestion des relations contractuelles avec les mutuelles»	15,00	Contrat en cours de signature avec le cabinet sélectionné

Principales activités prévues et réalisées hors budget

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Organiser la formation des relais communautaires sur la PCIME communautaire	NC	NC	14,33	14,33
2	Payer l'élaboration du programme d'IEC par un consultant	NC	NC	1,80	1,80
3	Organiser le concours village propre	NC	NC	1,92	1,92
4	Organiser la formation sur l'accueil en milieu sanitaire	NC	NC	4,22	4,22
5	Effectuer les missions au siège de la	NC	NC	4,99	4,99

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	BAD (Unité de gestion)				
6	Renforcer la capacité du personnel du projet	NC	NC	5,32	5,32
7	Acheter le matériel informatique pour l'UGP	NC	NC	1,00	1,00
8	Equiper les bureaux de zone en matériel informatique et bureautique	NC	NC	12,55	12,55
9	Mettre en place des médicaments dans les zones abritant les constructions d'infrastructures	NC	NC	85,80	85,80
10	Organiser la formation du personnel de santé en planification et gestion décentralisée	NC	NC	4,75	4,75
11	Organiser la formation du personnel de santé en supervision et monitoring des	NC	NC	39,90	39,90
12	Organiser la formation des membres COGECS en planification et budgétisation	NC	NC	8,61	8,61

➤ **Evolution des différents chantiers de construction du projet au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (en %)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (en %)	Observations
Construire l'hôpital et le bureau de zone de Djidja	Djidja	25	77	
Construire l'hôpital de zone de Covè	Covè	0	7	
Construire le bureau de zone de Zagnanado	Zagnanado	0	1	Démarré le 02/11/11
Construire l'hôpital et le bureau de zone de Djougou	Djougou	0	1	Le démarrage des travaux est précédé de la démolition du CTAL
Faire les travaux d'extension du CHD-Borgou.	Parakou	8	12	

➤ **Projet de construction de 23 centres de santé (PDRH)**

Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Travaux de construction de la maternité isolée de Gnito )	71,98	30	21,594	21,594
2	Acquérir des équipements pour le PDRH (moto)	100,00	2	2	2

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Construction de la Maternité isolée de Tokpa-Aïzo)	20,000	Indisponibilité de ressources financières
2	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Construction du CSA de Dawé, Yokpo Wawata, Tangbo-Djévié, Djigbé-Agué, Sédjédénou)	29,000	Indisponibilité de ressources financières
3	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Construction du CSC de Copargo et CSA de Kpassabega, Nassoukou et Pabégou)	30,000	Indisponibilité de ressources financières
4	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions ( Construction de la Maternité isolée de Tokpa-Aïzo )	0	Indisponibilité de ressources financières
5	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Construction du CSA de Dawé, Yokpo Wawata, Tangbo-Djévié, Djigbé-Agué, Sédjédénou)	0	Indisponibilité de ressources financières
6	Payer les décomptes relatifs aux réhabilitations et constructions (Construction du CSC de Copargo et CSA de Kpassabega, Nassoukou et Pabégou)	0	Indisponibilité de ressources financières

➤ Evolution des différents chantiers de construction du projet au cours de 2011

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (%)	Observations
Construire la Maternité isolée de Tokpa-Aïzo	Grand-Popo	-	-	Non réceptionné pour cause d'inaccessibilité
Construire la maternité isolée de Gnito	Grand-Popo	0	10	FELSY GROUP
Construire CSA de Dawé	Zè	-	-	Contrat à modifier
Construire CSA de Yokpo	Zè	-	-	Contrat à modifier
Construire CSA Wawata	Zè	-	-	Contrat à modifier
Construire le CSA de Tangbo-Djévié	Zè	-	-	Contrat à modifier
Construire le CSA de Djigbé-Agué	Zè	-	-	Contrat à modifier
Construire le CSA de Sédjédénou	Zè	-	-	Contrat à modifier
Construire CSC de Copargo	Copargo	-	-	Contrat à modifier
Construire le CSA de Kpassabega	Djougou	-	-	Contrat à modifier
Construire du CSA de Nassoukou	Kouandé	-	-	Contrat à modifier
Construire du CSA de Pabégou	Djougou	-	-	Contrat à modifier

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

*Principales activités prévues et réalisées*

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Payer la retenue de garantie relative au marché d'acquisition de mobiliers médicaux au profit des formations sanitaires	100	104	104	104
2	Acquérir de matériels médico-techniques au profit du Centre de Santé de Zinvié	100	9,2	9,2	9,2
3	Acquérir un automate d'hématologie au profit de l'hôpital de zone de Natitingou	100	9,9	9,8	9,8
4	Acquérir de matériels informatiques et mobiliers de bureau au profit du PNCEFFS	100	6,91	5,19	5,19
5	Payer 60% du marché relatif à la fourniture, installation et mise en service d'équipements de mesure et d'instrumentation médicale au profit du PNCEFFS	100	72,7	72,7	72,7
6	Construire de l'Hôpital de Zone de Kouandé (lot N°1) : Assainissement VRD et locaux annexes	23	85,73	85,73	85,73
7	Construire de l'Hôpital de Zone de Kouandé (lot N°2) : Hospitalisations	20	42,86	42,86	42,86
8	Construire de l'Hôpital de Zone de Kouandé (lot N°3) : Administration et Plateau technique	27	62	62	62
9	Payer les travaux de construction de la maternité isolée d'Anoum dans la commune de Djougou	36	12,127	6,54	12,463
10	Payer un décompte relatif aux travaux de construction du 2ème étage de la DPP/MS	54	25,572	25,572	25,572
11	Payer la retenue de garantie relative aux travaux de construction du Dépôt répartiteur dans la zone sanitaire Adjohoun Dangbo-Bonou	100	2,11	2,11	2,11
12	Payer un décompte dans le cadre des travaux de construction du CSA Gomparou (Banikoara)	100	28,951	28,951	28,951

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer un décompte relatif aux travaux de construction du CSA Tatonoukon	14,35	La réception provisoire a été faite mais le représentant du CF n'a pas signé le PV de réception du fait de certaines modifications mineures consacrées par ordre de service pris par la DIEM
2	Payer un décompte relatif aux travaux de construction du CSA Koussoukpa	10	les travaux ont démarrés et piétinent, Une lettre de relance a été adressée à l'Entreprise

Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget-programme

Intitulé des activités programmées et exécutées	Coût engagé	Coût décaissé	Observations
Paiement d'un décompte relatif aux travaux de construction de la maternité de Djibio ( commune de Houeyogbé)	4,777	4,777	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa
Paiement de la retenue de garantie relative aux travaux de réhabilitation du centre de Santé de CANAII (commune de Zogbodomè)	2,999	2,999	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa
Paiement de la facture relative à l'avance de démarrage dans le cadre des travaux de construction du local accompagnant des CSA de Pira (Commune de Bantè) et Kpataba (commune de savalou)	5 ,594	5,594	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa
Paiement de la facture relative à la retenue de garantie dans le cadre des travaux de réalisation de la clôture du CSA de Kokoro (commune de Ouèssè)	1,844	1 ,844	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa

Intitulé des activités programmées et exécutées	Coût engagé	Coût décaissé	Observations
Paiement de la facture relative à la retenue de garantie dans le cadre des travaux de construction de la maternité isolée de Akassa (Commune de Ouinhi)	2,989	2,989	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa
Paiement de la facture relative à la retenue de garantie dans le cadre des travaux d'achèvement de la clôture du CSA de Djègbé (Commune d'Abomey)	2,305	2,305	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa
Paiement de la facture relative à la retenue de garantie dans le cadre des travaux de construction du logement infirmier du CSA de kilibo (Commune de Ouèssè)	2,488	2,488	La facture qui était en instance a été mandatée du fait du non paiement relatif aux travaux de construction des CSA Tatonoukon et Koussoukpa

➤ **Evolution des différents chantiers de construction du projet au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 en %	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 en %	Observations
Construire de l'Hôpital de Zone de Kouandé	Kouandé	25	25	
Construire de l'Hôpital de Zone de Pobè	Pobè	18	18	
Construction la maternité isolée d'Anoum	Djougou	36	64	
Construire le 2ème étage de la DPP/MS	Cotonou	62,26	62,26	
Construire le Dépôt répartiteur dans la zone sanitaire Adjohoun Dangbo-Bonou	Adjohoun	100	100	
Construire le CSA Gomparou	Banikoara	37,28	37,28	
Construire le CSA Tatonoukon		100	100	
Construire le CSA	Zogbodomè	12	12	

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 en %	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 en %	Observations
Koussoukpa				
Construire la maternité de Djibio	Houeyogbé	48	73	
Réhabiliter le centre de Santé de CANAI	Zogbodomè	100	100	
Construire le local accompagnant du CSA de Pira	Bantè	0	0	
Construire le local accompagnant du CSA de Kpataba	Savalou	0	0	
Construire la clôture du CSA de Kokoro	Ouèssè	100	100	
Construire la maternité isolée de Akassa	Quinhi	100	100	
Construire la clôture du CSA de Djègbé	Abomey	100	100	
Construire le logement infirmier du CSA de kilibo	Ouèssè	100	100	

## ➤ **Projet Santé 1 BADEA**

### Principales activités prévues et réalisées

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Assurer le fonctionnement de l'UEP (Achat de fourniture de bureau, carburant, électricité, eau, téléphone etc...) Faire des tournées de visites de sites	30	40	12,6	12,6
3	Acheter de matériels et consommables informatiques	100	5	4,9	4,9
4	Acquérir des équipements et mobiliers médicaux au profit des 24 centres de santé en cours de construction par le	90	900	846	846

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
	projet				
5	Poursuivre les travaux de construction des centres de santé de Zogbo et Avotrou dans Cotonou, de Cococodji, Womey et Dekoungbé dans Abomey-Calavi, Azohouè-Cada dans Torri-Bossito, Adjan et Dodji-Bata dans Zè, Ahouannonzoun et Tokpa dans Allada, Outo, Gobaix et Agondji dans Djidja, Bobè dans Bantè, Hougomey,Za-Tanta et Assalin dans Za-Kpota, Don-Tan dans Zagnanado, Tohouè dans Ouinhi, Djègbadji dans Ouidah, Dékanmè et Dédomé dans Kpomassè, Agué et Colli-Agbamè dans Toffo.	15	300	8,8	8,8

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Payer les honoraires du bureau d'étude	70	Le Bureau d'étude doit attendre la fin des réceptions définitives des chantiers avant de présenter sa facture. Lesdites réceptions définitives viennent de terminées en janvier 2012.
2	Payer la dotation en médicaments	12	L'appel d'offres relatif à l'achat de ces médicaments a été infructueux ; il est question d'introduire une demande auprès du DRFM pour prendre en compte cette dotation dans le fonds prévu à cet effet au niveau du budget du ministère.
3	Faire des travaux de construction	150	Le marché relatif à ces travaux de génie civil était élaboré et soumis à l'approbation de la Direction Nationale de Contrôle des Marchés Publics et de la BADEA. Ensuite il faudra les faire signer. Il en est de même du contrat du bureau d'étude chargé du suivi de l'exécution de ces travaux. Tout cela a pris plus de temps que prévu. Soulignons que le montant payé au titre des constructions par la BADEA concerne une retenue de garantie.

➤ **Evolution des différents chantiers de construction du projet au cours de 2011**

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (%)	Observations
Construire le centre de santé de Zogbo	Cotonou	100	100	
Construire le centre de santé de Avotrou	Cotonou	100	100	
Construire le centre de santé de Cococodji	Abomey-Calavi	100	100	
Construire le centre de santé de Womey	Abomey-Calavi	100	100	
Construire le centre de santé de Dekoungbé	Abomey-Calavi	100	100	
Construire le centre de santé de Azohouè-Cada	Torri-Bossito	100	100	
Construire le centre de santé de Adjan	Zè	100	100	
Construire le centre de santé de Dodji-Bata	Zè	100	100	
Construire le centre de santé de Ahouannonzoun	Allada	95	100	
Construire le centre de santé de Tokpa	Allada	95	100	
Construire le centre de santé de Outo	Djidja	95	100	
Construire le centre de santé de Gobaix	Djidja	95	100	
Construire le centre de santé de Agondji	Djidja	95	100	
Construire le centre de santé de Bobè	Bantè	95	100	
Construire le	Za-Kpota	100	100	

Chantier	Commune	Niveau d'exécution physique au 31/12/2010 (%)	Niveau d'exécution physique au 31/12/2011 (%)	Observations
centre de santé de Houngomey				
Construire le centre de santé de Za-Tanta	Za-Kpota	100	100	
Construire le centre de santé de Assalin	Za-Kpota	100	100	
Construire le centre de santé de Don-Tan	Zagnanado	95	100	
Construire le centre de santé de Tohouè	Quinhi	95	100	
Construire le centre de santé de Djègbadji	Ouidah	95	100	
Construire le centre de santé de Dékanmè	Kpomassè	95	100	
Construire le centre de santé de Dédomè	Kpomassè	95	100	
Construire le centre de santé de Agué	Toffo	95	100	
Construire le centre de santé de Colli-Agbamè	Toffo	95	100	

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

*Principales activités prévues et réalisées*

Numéro	Activité	Taux d'exécution physique (%)	Montant alloué (Millions)	Montant engagé (Millions)	Montant décaissé (Millions)
1	Réaliser des dossiers de génie-civil et les remises de site	50	3,49622	0	1,19
2	Superviser les chantiers de construction / réhabilitation des infrastructures sanitaires	50	6,340509	0	1,815
3	Réceptionner provisoirement et définitivement des chantiers de construction/ réhabilitation des		8,325009	0	1,765

	infrastructures sanitaires	50			
4	Faire la maintenance des équipements médico-techniques dans les départements	50	8,400581	0	9,945
5	Réceptionner provisoirement les équipements au profit de certains centres de santés	50	6,445594	0	3,81
6	Faire l'état des lieux des centres de santé	50	2,552125	0	1,675
7	Acheter de carburant et lubrifiant	75	22,5	22,5	22,5
8	Organiser des travaux d'entretien et de maintenance	50	7,5	7,273249	5,34802
9	Entretien et faire la maintenance des équipements et réhabilitation des infrastructures	75	112,5	112,497672	93,840279

Principales activités prévues mais non réalisées

Numéro	Activité	Montant alloué (Millions)	Raisons de non réalisation
1	Réaliser les dossiers de génie-civil et les remises de site <b>(2<sup>e</sup> phase)</b>	3,8046	Crédit terminé selon le Régisseur Central
2	Superviser les chantiers de construction / réhabilitation des infrastructures sanitaires <b>(2<sup>e</sup> phase)</b>	7,24287	Crédit terminé selon le Régisseur Central
3	Réceptionner provisoirement et définitivement les chantiers de construction/ réhabilitation des infrastructures sanitaires <b>(2<sup>e</sup> phase)</b>	10,12787	Crédit terminé selon le Régisseur Central
4	Réceptionner provisoirement les équipements au profit de certains centres de santés <b>(2<sup>e</sup> phase)</b>	5,397992	Crédit terminé selon le Régisseur Central

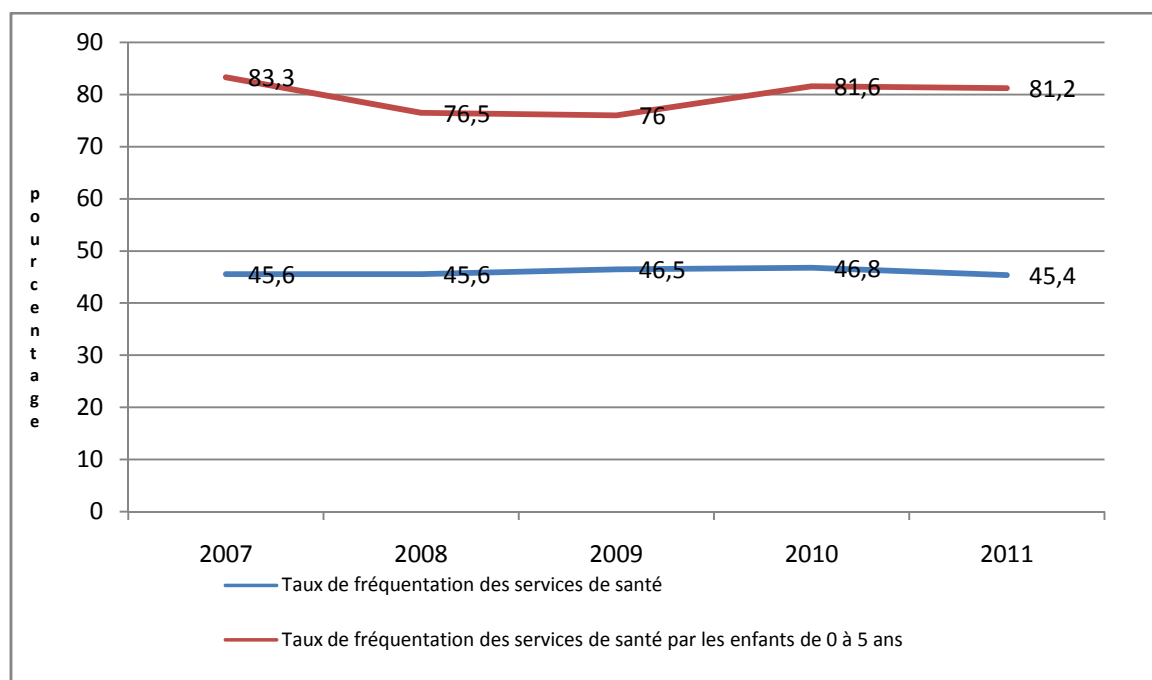
**Contribution de la mise en œuvre des actions du domaine 5 à la performance du secteur**

La performance dans l'utilisation des infrastructures de santé est appréhendée à travers trois indicateurs il s'agit du : i) taux de fréquentation des services de santé par la population en général, ii) taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans et iii) nombre de zones sanitaires fonctionnelles.

Le graphique ci-dessous indique que l'évolution de ces indicateurs de 2010 à 2011 montre que le taux de fréquentation des services de santé dans la population en général en 2011 est de 45,4% contre 46,8% en 2010 soit une baisse de 1,4 point pour une cible de 60%. Pour ce qui concerne le taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans, il est passé de 81,6% en 2010 à 81,2% en 2011, soit une baisse de 0,4 point pour une cible de 89%. Enfin, le nombre de zones sanitaires fonctionnelles est passé de 28 à 27

Les raisons de la baisse des deux taux de fréquentation des structures sanitaires peuvent s'expliquer en partie par la mise en œuvre de nombreuses initiatives préventives (protection des enfants de 0-5 ans et des femmes enceintes par les MIILD). De même la prise en charge présomptive du paludisme à base communautaire amène les relais communautaires à prendre en charge au niveau communautaire certains cas (suivant les directives nationales de santé communautaire). Les statistiques sur les activités des relais communautaires ne sont pas encore intégrées au SNIGS. Par ailleurs le recours à l'automédication avec la vente illicite des médicaments lié aux contraintes d'accès financiers de certaines couches de la population puis le recours à la médecine traditionnelle pourrait aussi contribuer à la baisse de la fréquentation.

La baisse du nombre de zones sanitaires fonctionnelles s'explique en partie par le départ à la retraite suivi du non remplacement de beaucoup de spécialistes (chirurgiens, gynécologues et pédiatres) travaillant dans les hôpitaux de zone, pilier central d'une zone sanitaire.



**Graphique 8 :** Evolution du taux de fréquentation des services de santé

### **III. ANALYSE DES ECARTS**

### 3.1 *Écarts Financiers*

Il ressort, du tableau n°3 intitulé point des engagements et décaissements que **20 782 674 421 F CFA** n'ont pas été consommés. La faiblesse de la consommation des crédits sur ressources extérieures explique en grande partie cet écart important (**15 425 828 992 FCFA** non consommés sur **29 510 400 000 FCFA**). La non saisie des données sur le financement extérieur au niveau du SIGFiP et la complexité des procédures de consommation des crédits sur ressources extérieures expliquent cette situation.

### 3.2 *Écarts physiques*

Au cours de l'année 2011, sur un total de 4481 activités prévues pour l'ensemble des domaines, 3077 ont été réalisées à des taux de réalisation variables.

**Tableau X : Point d'exécution physique du PTA par domaine**

Domaine	Nombre d'activités prévues	Nombre d'activités réalisées	Proportion d'activités réalisées (%)
Domaine 1	589	417	71
Domaine 2	67	53	79
Domaine 3	42	34	81
Domaine 4	3622	2448	68
Domaine 5	161	125	78
Total	4481	3077	69

Source : Cellule de Suivi évaluation/DPP/MS

L'écart est de 1404 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 (voir les Rapports d'Auto-Evaluation de chaque structure et projet). Au nombre de ces activités, on peut noter l'appui du Ministère lors de la survenue de catastrophes, d'intoxications alimentaires etc.

## **IV. ANALYSE DE LA PERFORMANCE**

L'analyse de la performance portera sur les aspects ci-après :

- rappels des extrants du budget programme ;
- performance obtenues en 2011 ; - analyse de l'atteinte des cibles.

### **4.1 Rappel des extrants du budget programme 2011**

Les différentes activités menées au cours de l'année 2011 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.

#### 4.2 Performances obtenues en 2011

Les niveaux des indicateurs pour le compte de l'année 2011 sont résumés dans le tableau ci-dessous.

Pour les besoins d'analyse, les performances de 2009 et 2010 ont été également rappelées dans ce tableau.

**Tableau XI : Evolution des indicateurs de performance de 2009 à 2011**

N°	Indicateur	Année				
		2009	2010	2011		
		Valeur atteinte(%)	Valeur atteinte(%)	Cible (%)	Valeur atteinte(%)	Ecart à la cible (%)
1	Taux de fréquentation des services de santé(%)	46,5	46,8	60	45,4	-14,6
2	Taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans (%)	76	81,6	89	81,2	-7,8
3	Nombre de zones sanitaires fonctionnelles	28	28	32	27	-5
4	Taux de prévalence au VIH/SIDA parmi les femmes enceintes (%)	2%	1,7	<2	1,9	0,1
5	Taux de couverture vaccinal au Pentavalent3 des	98	95	92	94,9	3,9

	enfants de 0-11 mois (%)					
6	Taux d'accouchement assisté par le personnel médical et paramédical en maternité (%)	78,6	81,9	84,79	94,4	9,61
7	Taux de consultation prénatale (%)	91,6	94	94,93	97,9	2,97
8	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes (%)	21,2	22,1	>11	18,8	7,8
9	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnées	56,3	64	80	71	-9
10	Pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnées	54,8	60	80	76	-4
11	Poids du budget santé dans le budget général de l'Etat (%)	9	6,12	15	6,29	-8,71
12	Taux de consommation base engagement du budget santé (%)	34,88	30,86	80	69,95	-10,05
13	Taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta (%)	39,4	44,35	46,4	46,5	0,1
14	Taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire (%)	71,6	77,01	80,7	82,5	1,8
15	Taux de succès thérapeutique	89	90	87	91	4

	des nouveaux cas TPM+ (%)					
--	------------------------------	--	--	--	--	--

**Sources** : SNIGS, Enquête 2011

### 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. Elle se résume comme il suit :

- Le taux de fréquentation des services de santé en 2011 est de 45,4% pour une cible de 60%.
- La même situation est observée chez les enfants de moins de cinq ans avec un taux de fréquentation de 81,2% pour une cible de 89%.

Cette baisse au niveau de ces deux indicateurs peut s'expliquer en partie par la mise en œuvre de nombreuses initiatives préventives (protection des enfants de 0-5 ans et des femmes enceintes par les MIILD). De même la prise en charge présomptive du paludisme à base communautaire amène les relais communautaires à prendre en charge au niveau communautaire certains cas (suivant les directives nationales de santé communautaire). Les statistiques sur les activités des relais communautaires ne sont pas encore intégrées au SNIGS. De même celles du secteur privé sont partiellement intégrées. Par ailleurs le recours à l'automédication avec la vente illicite des médicaments lié aux contraintes d'accès financiers de certaines couches de la population puis le recours à la médecine traditionnelle pourrait aussi contribuer à la baisse de la fréquentation.

- Le nombre de zones sanitaires fonctionnelles est passé de 28 à 27. Les départs à la retraite sans remplacement de beaucoup de spécialistes (chirurgiens, gynécologues et pédiatres) travaillant dans les hôpitaux de zone, pilier central d'une zone sanitaire ont contribué à cette contre-performance.
- Le taux de couverture vaccinale (pentavalent dose 3) est de 94,9% pour une cible de 92% ; les efforts déployés par les services de vaccination en ce qui concerne la relance des stratégies avancées et la recherche des perdus de vue ont permis d'atteindre cette performance.
- Le taux de consultation prénatale est passé de 94% à 97,9% entre 2010 et 2011. Signalons que ce taux concerne la première consultation prénatale. L'UNICEF a appuyé le MS pour la conception et la mise à disposition des outils de collecte de données susceptibles d'aider à mesurer le caractère adéquat (CPN4) des consultations prénatales au cours des années à venir.
- Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes, est de 18,8% pour une cible de 11%. Une stagnation est observée autour de 20% depuis quelques années. Pour éviter cette stagnation, 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.

- Le taux de prévalence au VIH/SIDA parmi les femmes enceintes (%) est passé de 1,7% à 1,9%. Malgré que le seuil de 2% ne soit pas franchi, le niveau de cet indicateur a connu une dégradation. Cela constitue un avertissement pour ne pas baisser la garde en matière de sensibilisation surtout à l'endroit des jeunes afin qu'ils évitent les comportements à risque.
- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnées est passé de 64% en 2010 à 71% en 2011. Les distributions gratuites suivies des campagnes de sensibilisations ont certainement permis cette performance.
- Le pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnées est passé de 60% en 2010 à 76% en 2011. Les raisons évoquées plus haut restent valables pour cet indicateur.
- Le poids du budget de la santé dans le Budget Général de l'Etat, a légèrement augmenté de 2010 à 2011 passant de 6,12% à 6,29%. La faible allocation (inférieure à 15%) est due aux crises économiques et financières que connaît le Bénin depuis plusieurs années.
- Le taux de consommation du budget santé, est passé de 30,86% à 69,95% entre 2010 et 2011. Cet effort de consommation est dû au paiement des décomptes des années antérieures.
- Le taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta est de 46,5% pour une cible de 46,4%.
- Le taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire est de 82,5% pour une cible de 80,70%.

Les investissements consentis depuis plusieurs années dans la construction de ces ouvrages permettent d'améliorer régulièrement la couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire et dans les ménages. L'entretien et l'utilisation effective de ces ouvrages par les bénéficiaires reste un défi à relever.

- Le taux de succès thérapeutique de la prise en charge des nouveaux cas à microscopie positive de tuberculose est passé de 90% en 2010 à 91% en 2011. Les diverses formations des médecins, des infirmiers et des techniciens de laboratoire, puis la mise à disposition des médicaments à tous les niveaux ont permis une meilleure prise en charge des patients.

## **V. DIFFICULTES RENCONTREES**

Au titre de l'exercice budgétaire 2011, le secteur a enregistré un taux d'exécution de 69,95% (base engagement). Cette performance pourrait être meilleure si un certain nombre de difficultés liées à des facteurs internes et externes n'avaient pas jalonné la mise en œuvre du budget. Au nombre de ces difficultés on peut citer :

***Facteurs internes au Ministère de la santé***

- Vétusté des équipements médico-techniques dans la plupart des formations sanitaires ;
- Insuffisance du personnel qualifié en maintenance des équipements médico-techniques ;
- Non disponibilité sur le SIGFiP des informations liées aux engagements sur ressources extérieures ;
- Vieillesse et insuffisance du parc automobile ;
- Inexistence d'accès à l'internet dans certaines structures du Ministère de la Santé ;
- Non intégration des données statistiques de la plupart des structures privées et communautaires au SNIGS ;
- Inexistence d'un système électrique autonome dans certaines formations sanitaires (groupe électrogène, énergie solaire) pour suppléer la SBEE en cas de coupure ;
- Rejets itératifs des dossiers de marchés publics par les structures financières centrales ;

***Facteurs externes au Ministère de la santé***

- Exécution de certaines dépenses non prévues au Budget, provenant pour la plupart des décisions du Conseil des Ministres ;
- Insuffisance de ressources humaines qualifiées, de ressources financières et matérielles au niveau du secteur ;
- Ouverture tardive et verrouillage précoce et intempestif du SIGFiP ;
- Insuffisance de postes fonctionnels au niveau de la plateforme SIGFiP dans les départements et au niveau central ;
- 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 ;
- 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 PTA des années à venir.

- **A l'interne**

**1- Ministère de la Santé**

- Poursuivre les concertations Ministère de la 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;
- Rendre permanent le dialogue social au niveau du secteur ;
- Poursuivre la mise en œuvre du 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 ;
- Intégrer les données communautaires dans le SNIGS ;
- Mettre fin aux ruptures de stock de produits contraceptifs
- 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 du sommet d'Abuja ;
- Rendre effectif le financement basé sur les résultats ;
- Renforcer la bonne 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.
- Accroître l'effectif du personnel en maintenance en équipement médico-technique

**2- Structures gestionnaires de crédits du Ministère de la Santé**

- Elaborer à temps les plans de passation des marchés publics du secteur ;
- Intégrer dans le SIGFiP, les informations relatives à l'exécution des dépenses sur les ressources extérieures ;
- Organiser régulièrement les séances de recyclage au profit du personnel en maintenance existant ;

- **A l'externe**

**1- Ministère 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 en matière d'équipements médico-techniques et des réactifs ;
- Prendre des dispositions pour réduire au mieux les fermetures intempestives de du SIGFiP ;
- Prendre les dispositions pour le paiement à temps des décomptes.

**2- Ministère du Travail et de la Fonction Publique**

- Appuyer le Ministère de la Santé dans sa démarche de recrutement en nombre suffisant du personnel spécialiste dans les hôpitaux ;

**3- Ministère de la Réforme Administrative et Institutionnelle et le Gouvernement**

- 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

En 2011, le Ministère de la Santé a mené des actions qui ont permis d'améliorer sa performance. Au nombre de ces actions nous pouvons noter celles qui ont visé la réduction de la mortalité maternelle et infantile, la prévention, la lutte contre la maladie et l'amélioration de la qualité des soins. Toutefois, certains défis restent à relever car des domaines continuent d'enregistrer des contre-performances.

Au titre des défis à relever pour l'atteinte des OMD, il faut :

- Poursuivre le plaidoyer pour le recrutement en nombre suffisant de personnel de santé spécialisé dans les hôpitaux ;
- Achever les différents travaux de construction d'hôpitaux de zone et de centres de santé ;
- Mettre en œuvre de façon efficiente les réformes institutionnelles et organisationnelles ;
- Poursuivre la gratuité de la césarienne et des urgences obstétricales ;
- Généraliser la mise en œuvre du paquet d'interventions à haut impact (PIHI) ;
- Poursuivre la gratuité de la prise en charge du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans ;
- Poursuivre la distribution gratuite des MIILD aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans ;
- Maintenir les acquis du PEV en intensifiant les sensibilisations dans la population puis le renforcement des équipes de vaccination pour qu'elles organisent davantage les stratégies avancées et mobiles afin d'atteindre toutes les cibles ;
- Maintenir le taux de succès thérapeutique des nouveaux cas chez les malades tuberculeux à au moins 90% ;
- Poursuivre les interventions qui ont permis de maintenir la prévalence du VIH/SIDA en dessous de 2% ;
- Assurer l'accès universel en ARV pour toutes les PVVIH et intensifier les campagnes de sensibilisation de la population pour qu'elle évite les comportements à risque ;
- Renforcer la surveillance épidémiologique pour le maintien des acquis afin d'éviter la résurgence des cas de certaines maladies éradiquées ou en voie d'éradication (ver de Guinée, polio, etc.) ;
- Poursuivre le renforcement du partenariat public-privé dans le secteur pour rendre le système sanitaire plus efficace ;
- Poursuivre le renforcement de la décentralisation et du transfert effectif des ressources vers les communes ;
- Mettre en œuvre le Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) et
- Poursuivre le renforcement de la bonne gouvernance, la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats au sein du Ministère de la Santé et améliorer le dialogue social.

# **ANNEXES**

**ANNEXE 1 : Exécution du budget 2011 du ministère du 1er janvier au 31 décembre 2011**

**I - DEPENSES DE PERSONNEL**

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
Dépenses de personnel réparties	12 515 909 000	12 515 909 000	11 452 110 810	8 263 419 300	91,50%	72,16%
<b>TOTAL</b>	<b>12 515 909 000</b>	<b>12 515 909 000</b>	<b>11 452 110 810</b>	<b>8 263 419 300</b>	<b>91,50%</b>	<b>72,16%</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 (%) Ordonnement
Inspection Générale du Ministère	97 000 000	85 000 000	59 052 229	55 061 198	60,88%	93,24%
Secrétariat Général du Ministère	41 000 000	33 500 000	29 499 544	29 499 544	71,95%	100,00%
Direction des Ressources Financières et du Matériel	94 002 000	50 902 000	51 993 027	44 577 640	55,31%	85,74%
Direction de la Programmation et de la Prospection	62 000 000	41 000 000	40 566 550	39 075 350	65,43%	96,32%
Direction Nationale de la Santé Publique	43 000 000	33 000 000	27 530 931	26 382 818	64,03%	95,83%
Direction des Infrastructures de l'Equipement et de la Maintenance	59 000 000	53 500 000	35 257 639	33 332 410	59,76%	94,54%
<b>CABINET</b>	<b>232 925 000</b>	<b>164 425 000</b>	<b>149 013 808</b>	<b>136 902 938</b>	<b>63,98%</b>	<b>91,87%</b>
Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base	51 000 000	35 000 000	21 524 624	21 129 324	42,21%	98,16%
Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant	38 000 000	24 000 000	16 759 876	9 928 248	44,10%	59,24%
Direction des Ressources Humaines	46 000 000	32 000 000	29 441 321	21 608 602	64,00%	73,40%
Direction de la Promotion des Soins Infirmiers et Obstétricaux	29 000 000	20 000 000	17 423 460	14 423 940	60,08%	82,78%
Direction des Pharmacies, du Médicament et des Explorations Diagnostiques	55 000 000	42 000 000	24 412 256	20 412 256	44,39%	83,61%
Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers	40 000 000	27 500 000	22 256 880	16 134 087	55,64%	72,49%
Direction de la Formation et de la Recherche en Santé	32 000 000	23 500 000	20 169 139	16 778 509	63,03%	83,19%

Cellule de Passation des Marchés Publics	38 000 000	38 000 000	26 495 464	26 495 464	69,72%	100,00%
Coopération Technique Missions Médicales	59 000 000	59 000 000	42 296 800	42 296 800	71,69%	100,00%
Plan d'actions	442 000 000	392 000 000	334 005 978	324 636 778	75,57%	97,19%
<b>Electricité, eau, et frais de télécommunication</b>	<b>1 406 711 000</b>	<b>1 406 711 000</b>	<b>171 072 332</b>	<b>171 072 332</b>	<b>12,16%</b>	<b>100,00%</b>
<b>TOTAL a) (Directions centrales et techniques)</b>	<b>2 865 638 000</b>	<b>2 561 038 000</b>	<b>1 118 771 858</b>	<b>1 049 748 238</b>	<b>39,04%</b>	<b>93,83%</b>

Sources : DRFM/MS

b) Directions Départementales (crédits délégués)

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS ATACORA	140 250 000	103 050 000	103 081 960	62 841 100	73,50%	60,96%
CHD Atacora-Donga	81 000 000	64 250 000	58 169 807	55 880 107	71,81%	96,06%
Zone Sanitaire Kouandé-Kérou-Péhunco	68 035 000	62 881 503	61 756 503	57 546 838	90,77%	93,18%
Zone Sanitaire Natitingou-Boucoumbé-Toucountouna	86 440 000	67 347 500	66 040 330	64 357 060	76,40%	97,45%
Zone Sanitaire Tanguiéta-Matéri-Cobly	73 450 000	57 340 000	55 081 660	53 972 660	74,99%	97,99%
Zone Sanitaire Bassila	47 796 000	45 796 000	45 666 065	38 670 500	95,54%	84,68%
Zone Sanitaire Djougou-Ouaké-Copargo	103 580 000	88 080 000	87 242 166	78 367 746	84,23%	89,83%
<b>TOTAL ATACORA/DONGA</b>	<b>600 551 000</b>	<b>488 745 003</b>	<b>477 038 491</b>	<b>411 636 011</b>	<b>79,43%</b>	<b>86,29%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS ATLANTIQUE	155 500 000	103 875 000	92 274 024	71 467 744	59,34%	77,45%
Zone Sanitaire Sô-Ava-Abomey-Calavi	65 925 000	58 525 000	58 437 149	57 737 525	88,64%	98,80%
Zone Sanitaire Allada-Toffo-Zè	67 675 000	54 156 400	50 816 815	44 943 015	75,09%	88,44%
Zone Sanitaire Ouidah-Kpomassè-Tori-Bossito	89 760 000	81 059 775	79 987 767	73 507 867	89,11%	91,90%
Zone Sanitaire Cotonou 1 & 4	40 544 000	39 008 000	38 913 888	38 913 888	95,98%	100,00%
Zone Sanitaire Cotonou 2 & 3	80 296 000	47 856 000	20 751 909	17 209 000	25,84%	82,93%
Zone Sanitaire Cotonou 5	31 755 000	23 500 000	23 584 180	19 978 705	74,27%	84,71%
Zone Sanitaire Cotonou 6	45 632 000	41 240 000	41 100 087	36 881 914	90,07%	89,74%
Hôpital de Ouidah	6 000 000	0	0	0	0,00%	-

Maternité Lagune	108 000 000	80 250 000	79 279 967	79 279 967	73,41%	100,00%
Centre National de Psychiatrie de Jacquot	84 500 000	84 500 000	84 368 709	78 426 141	99,84%	92,96%
Centre de Pneumo Phtisiologie de Cotonou	45 500 000	23 250 000	30 395 570	29 420 570	66,80%	96,79%
<b>TOTAL ATLANTIQUE/LITTORAL</b>	<b>821 087 000</b>	<b>637 220 175</b>	<b>599 910 065</b>	<b>547 766 336</b>	<b>73,06%</b>	<b>91,31%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS BORGOU	135 800 000	100 800 000	99 809 478	58 172 000	73,50%	58,28%
CHD Borgou-Alibori	134 400 000	97 800 000	95 198 622	62 193 452	70,83%	65,33%
Zone Sanitaire Bembèrèkè-Sinendé	84 250 000	65 410 000	63 184 225	51 915 241	75,00%	82,16%
Zone Sanitaire Nikki-Kalalé-Pèrèrè	96 492 000	72 369 000	72 369 000	27 384 000	75,00%	37,84%
Zone Sanitaire N'Dali-Parakou	55 355 000	38 310 000	38 141 922	16 755 400	68,90%	43,93%
Zone Sanitaire Tchaourou	40 485 000	36 804 860	36 844 060	25 763 055	91,01%	69,92%
Zone Sanitaire Malanville-Karimama	69 710 000	40 010 000	39 810 780	18 534 200	57,11%	46,56%
Zone Sanitaire Banikoara	41 860 000	28 660 000	27 180 605	15 705 000	64,93%	57,78%
Zone Sanitaire Kandi-Gogounou-Ségbana	70 178 000	40 870 000	40 733 469	21 146 000	58,04%	51,91%
<b>TOTAL BORGOU/ALIBORI</b>	<b>728 530 000</b>	<b>521 033 860</b>	<b>513 272 161</b>	<b>297 568 348</b>	<b>70,45%</b>	<b>57,97%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS MONO	142 100 000	100 000 000	81 532 327	66 377 957	57,38%	81,41%
CHD Mono-Couffo	118 000 000	84 800 000	79 514 870	72 631 720	67,39%	91,34%
Zone Sanitaire Grand-Popo-Comè-Bopa-Houéyogbé	73 710 000	56 450 000	52 285 525	48 428 640	70,93%	92,62%
Zone Sanitaire Lokossa-Athiéme	69 180 000	53 440 000	52 079 678	48 283 928	75,28%	92,71%
Zone Sanitaire Klouékanmey-Lalo-Toviklin	70 165 000	57 555 000	51 609 456	49 934 456	73,55%	96,75%
Zone Sanitaire Aplahoué-Dogbo-Djakotomey	77 560 000	63 160 000	60 564 904	60 564 904	78,09%	100,00%
<b>TOTAL MONO/COUFFO</b>	<b>550 715 000</b>	<b>415 405 000</b>	<b>377 586 760</b>	<b>346 221 605</b>	<b>68,56%</b>	<b>91,69%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
DDS OUEME	170 000 000	142 200 010	131 122 511	115 297 896	77,13%	87,93%
CHD Ouémé-Plateau	137 600 000	106 000 000	105 998 000	105 998 000	77,03%	100,00%

Zone Sanitaire Porto-Novo-Aguégués-Sèmè-Kpodji	51 990 000	49 990 000	48 697 650	48 697 650	93,67%	100,00%
Zone Sanitaire Adjohoun-Dangbo-Bonou	65 680 000	60 125 000	57 048 270	56 554 270	86,86%	99,13%
Zone Sanitaire Misséré-té-Avrankou-Adjarra	49 580 000	45 500 000	45 241 265	39 628 025	91,25%	87,59%
Zone Sanitaire Pobè-Kétou-Adja-Ouèrè	83 155 000	73 810 000	54 657 890	53 341 890	65,73%	97,59%
Zone Sanitaire Sakété-Ifangni	57 880 000	49 400 000	40 315 246	33 714 325	69,65%	83,63%
Centre de Pneumo Phtisiologie d'Akron	45 000 000	35 200 000	35 528 589	34 582 789	78,95%	97,34%
<b>TOTAL OUEME/PLATEAU</b>	<b>660 885 000</b>	<b>562 225 010</b>	<b>518 609 421</b>	<b>487 814 845</b>	<b>78,47%</b>	<b>94,06%</b>

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%)	Taux (%)
					Engagement	Ordonnement
DDS ZOU	190 000 000	143 500 000	141 908 474	135 613 346	74,69%	95,56%
CHD Zou-Collines	143 000 000	108 000 000	106 700 000	104 517 500	74,62%	97,95%
Zone Sanitaire Djidja-Abomey-Agbangnizoun	71 016 000	62 586 000	61 701 707	50 039 269	86,88%	81,10%
Zone Sanitaire Bohicon-Zakpota-Zogbodomey	45 448 000	36 000 000	25 213 471	25 213 471	55,48%	100,00%
Zone Sanitaire Covè-Ouinhi-Zagnanado	82 884 000	77 878 651	77 878 651	65 983 124	93,96%	84,73%
Centre de Santé de Sèdo-Goho (Ex Vikon)	41 000 000	41 000 000	30 796 240	30 120 949	75,11%	97,81%
Zone Sanitaire Dassa-Zoumè-Glazoué	68 892 000	53 000 000	50 739 503	42 519 518	73,65%	83,80%
Zone Sanitaire Ouessè-Savè	62 170 000	51 652 500	46 104 280	41 367 729	74,16%	89,73%
Zone Sanitaire Savalou-Bantè	69 783 000	55 618 000	53 407 772	41 832 390	76,53%	78,33%
<b>TOTAL ZOU/COLLINES</b>	<b>774 193 000</b>	<b>629 235 151</b>	<b>594 450 098</b>	<b>537 207 296</b>	<b>76,78%</b>	<b>90,37%</b>

<b>TOTAL b) (Crédits délégués)</b>	<b>4 135 961 000</b>	<b>3 253 864 199</b>	<b>3 080 866 996</b>	<b>2 628 214 441</b>	<b>74,49%</b>	<b>85,31%</b>
<b>TOTAL 1 (a+b)</b>	<b>7 001 599 000</b>	<b>5 814 902 199</b>	<b>4 199 638 854</b>	<b>3 677 962 679</b>	<b>59,98%</b>	<b>87,58%</b>

Source : DRFM/MS

## 2° Charges communes

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
Prime de session	0	0	0	0	-	-
Equipement Technique	250 000 000	141 874 477	246 718 213	179 187 813	98,69%	72,63%
Produits pharmaceutiques et soins d'urgence	200 000 000	145 969 760	145 969 760	138 784 745	72,98%	95,08%
Entretien et réparation des immeubles et autres infrastructures	90 000 000	33 000 000	32 371 178	17 986 648	35,97%	55,56%
Frais de transport à l'extérieur (mission cadres)	65 000 000	65 000 000	0	0	0,00%	-
Indemnité de mission à l'extérieur	80 000 000	80 000 000	39 985 000	39 985 000	49,98%	100,00%
Indemnité de mission à l'intérieur	50 000 000	50 000 000	37 498 500	37 498 500	75,00%	100,00%
Dépenses diverses de fonctionnement	150 000 000	150 000 000	148 075 108	99 244 546	98,72%	67,02%
Fonds d'urgence	777 967 000	777 967 000	598 486 130	564 282 703	76,93%	94,29%
Assistance sanitaire	1 200 000 000	1 200 000 000	1 189 512 651	1 189 512 651	99,13%	100,00%
Fonds social	1 250 000 000	1 250 000 000	749 964 444	663 629 229	60,00%	88,49%
<b>TOTAL 2 (Charges Communes)</b>	<b>4 112 967 000</b>	<b>3 893 811 237</b>	<b>3 188 580 984</b>	<b>2 930 111 835</b>	<b>77,53%</b>	<b>91,89%</b>
	885 000 000	665 844 237	650 617 759	512 687 252	<b>73,52%</b>	
<b>TOTAL Achats de biens et service (1 + 2)</b>	<b>11 114 566 000</b>	<b>9 708 713 436</b>	<b>7 388 219 838</b>	<b>6 608 074 514</b>	<b>66,47%</b>	<b>89,44%</b>

Sources : DRFM/MS

### III - DEPENSES DE TRANSFERT

#### 1° Subvention d'exploitation

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnancement
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 à l'ANGGC	2 500 000 000	2 500 000 000	2 500 000 000	2 500 000 000	100,00%	100,00%
Subvention à l'ANVSSP	920 000 000	920 000 000	919 962 666	919 962 666	100,00%	100,00%
Subvention à l'Agence Nationale pour l'Équipement et la Réhabilitation des Hôpitaux	15 000 000	15 000 000	0	0	0,00%	-
Subvention au Centre National de Transfusion Sanguine	629 000 000	629 000 000	320 790 000	320 790 000	51,00%	100,00%
Subvention à l'Agence Nationale de la Drépanocytose	20 000 000	20 000 000	0	0	0,00%	-
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	90 000 000	90 000 000	90 000 000	90 000 000	100,00%	100,00%
<b>TOTAL 1</b>	<b>5 774 000 000</b>	<b>5 774 000 000</b>	<b>5 430 752 666</b>	<b>5 430 752 666</b>	<b>94,06%</b>	<b>100,00%</b>

Source : DRFM/MS

## 2° Autres transferts courants

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
Appui à l'action de la réforme PERAC	300 000 000	300 000 000	242 414 340	222 931 140	80,80%	91,96%
Appui à la décentralisation (FADEC)	885 000 000	885 000 000	885 000 000	885 000 000	100,00%	100,00%
PRSC-Activités	150 000 000	150 000 000	123 029 620	110 000 000	82,02%	89,41%
Transferts aux DDS et à l'Ordre de Malte	795 000 000	795 000 000	795 000 000	795 000 000	100,00%	100,00%
Contribution au fonctionnement de la DFRS	50 000 000	35 000 000	34 950 402	28 258 423	69,90%	80,85%
Contribution au fonctionnement de la DIEM	150 000 000	150 000 000	112 497 672	93 840 279	75,00%	83,42%
Contribution au fonct du Cabinet	20 000 000	20 000 000	20 000 000	6 546 200	100,00%	32,73%
Contribution au fonct du Secrétariat Général du Ministère	25 000 000	25 000 000	18 750 000	17 061 420	75,00%	90,99%
Contribution au fonct de la DNSP	800 000 000	770 000 000	783 996 411	749 451 831	98,00%	95,59%
Contribution au fonct de la DPSIO	4 000 000	4 000 000	2 999 520	2 999 520	74,99%	100,00%
Appui au Secteur Santé	567 744 000	567 744 000	566 255 916	548 061 361	99,74%	96,79%
Contribution au fonct. des centres de santé	448 000 000	448 000 000	448 000 000	391 632 912	100,00%	87,42%
Subvention au COGEC	500 000 000	500 000 000	499 999 515	499 999 515	100,00%	100,00%
Subvention au fonct du SAMU	20 000 000	20 000 000	1 987 120	1 987 120	9,94%	100,00%
Comité National de Lutte contre le SIDA	20 000 000	20 000 000	19 148 778	19 148 778	95,74%	100,00%
<b>TOTAL 2</b>	<b>4 734 744 000</b>	<b>4 689 744 000</b>	<b>4 554 029 294</b>	<b>4 371 918 499</b>	<b>96,18%</b>	<b>96,00%</b>
	7 962 711 000	7 917 711 000	7 091 992 519	6 789 343 082	<b>89,07%</b>	
<b>TOTAL Dépenses de transferts (1+2)</b>	<b>10 508 744 000</b>	<b>10 463 744 000</b>	<b>9 984 781 960</b>	<b>9 802 671 165</b>	<b>95,01%</b>	<b>98,18%</b>

Source : DRFM/MS

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

STRUCTURES / RUBRIQUES	prévision initiale	Dotation actuelle	Engagements	Ordonnancements	Taux (%) Engagement	Taux (%) Ordonnement
Acquisition - Grosses réparations - matériels mobiliers	1 033 646 000	1 021 751 856	1 030 728 994	951 835 516	99,72%	92,35%
<b>TOTAL</b>	<b>1 033 646 000</b>	<b>1 021 751 856</b>	<b>1 030 728 994</b>	<b>951 835 516</b>	<b>99,72%</b>	<b>92,35%</b>
<b>TOTAL Dépenses Ordinaires (I+II+III+IV)</b>	<b>35 172 865 000</b>	<b>33 710 118 292</b>	<b>29 855 841 602</b>	<b>25 626 000 495</b>	<b>84,88%</b>	<b>85,83%</b>

Source : DRFM/MS

**ANNEXE 2 : Les taux d'exécution financière des projets et programmes tirés du SIGFiP**

## PROGRAMME D'INVESTISSEMENTS PUBLICS

## 1-Projets sur Financement Intérieur

PROJETS / PROGRAMMES	Budget National	Engagements	Ordonnancement	Taux d'eng.	Taux d'ord.
Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé	200 000 000	194 977 761	190 357 556	97,49%	97,63%
Programme d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé	20 000 000	10 000 000	10 000 000	50,00%	100,00%
Programme élargi de vaccination (Phase IV)	50 000 000	49 094 637	21 773 893	98,19%	44,35%
Programme national de lutte contre le Paludisme	100 000 000	80 995 609	80 995 609	81,00%	100,00%
Programme national de lutte contre le SIDA	100 000 000	95 108 001	79 320 778	95,11%	83,40%
Programme national de lutte contre la Tuberculose	40 000 000	30 221 386	27 722 500	75,55%	91,73%
Programme national de lutte contre les Ulcères de Buruli	50 000 000	24 424 773	24 424 773	48,85%	100,00%
Promotion de la Médecine Traditionnelle et de la Pharmacopée	50 000 000	45 240 102	16 723 979	90,48%	36,97%
Programme intégré de santé familiale	10 000 000	4 355 735	4 355 735	43,56%	100,00%
Projet santé I BADEA	62 000 000	58 039 087	43 797 877	93,61%	75,46%
Projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/SIDA le long du CORRIDOR	40 000 000	40 000 000	40 000 000	100,00%	100,00%

Renforcement de la Sécurité Transfusionnelle	138 470 000	102 450 000	99 836 528	73,99%	97,45%
Projet de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement	60 000 000	50 047 027	50 047 027	83,41%	100,00%
Projet d'appui au développement du système de santé	242 297 000	220 377 000	212 412 000	90,95%	96,39%
Projet d'appui à la zone sanitaire de Comé	6 911 000	6 897 000	6 897 000	99,80%	100,00%
Programme multisectoriel de lutte contre le SIDA	5 000 000	3 110 000	1 825 000	62,20%	58,68%
Projet d'appui aux activités de la santé de la reproduction	21 438 000	20 171 193	19 466 193	94,09%	96,50%
Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	50 000 000	42 954 445	35 512 170	85,91%	82,67%
Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers (PNRCH)	2 215 409 000	2 551 370 091	2 551 370 090	115,16%	100,00%
Programme National de Lutte contre les Maladies Transmissibles	50 000 000	33 961 807	31 765 807	67,92%	93,53%
Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires	501 034 000	500 128 559	500 128 559	99,82%	100,00%
Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé	20 000 000	0	0	0,00%	-
Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé - GAVI	10 000 000	0	0	0,00%	-
Projet d'Appui au Renforcement des Zones Sanitaires	50 000 000	0	0	0,00%	-
Appui à la lutte contre le VIH/SIDA	10 000 000	9 369 070	9 369 070	93,69%	100,00%

Programme de Coordination et d'Appui au Système de Gestions Axées sur les Résultats	65 000 000	58 117 797	58 117 797	89,41%	100,00%
Projet de Codéveloppement	10 000 000	7 160 500	7 160 500	71,61%	100,00%
Construction de l'Hôpital de Parakou	73 000 000	72 168 293	52 752 429	98,86%	73,10%
Réhabilitation de l'HOMEL	75 000 000	71 040 704	71 040 704	94,72%	100,00%
Construction de 23 Centres de Santé	118 224 000	33 056 256	27 314 867	27,96%	82,63%
Pôle d'excellence régional	16 000 000	7 000 000	7 000 000	43,75%	100,00%
Programme National de Lutte contre la Drépanocytose	10 000 000	8 124 136	6 067 136	81,24%	74,68%
<b>TOTAL PIP (ressources int)</b>	<b>4 469 783 000</b>	<b>4 429 960 969</b>	<b>4 287 555 577</b>	<b>99,11%</b>	<b>96,79%</b>

Sources : DRFM/MS

## 2- Projets sur Financement Extérieur

PROJETS / PROGRAMMES	Ressources extérieures	Engagements	Ordonnancement	Taux d'eng.	Taux d'ord.
Programme d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé	634 000 000	0	0	0,00%	-
Programme élargi de vaccination (Phase IV)	3 854 000 000	31 719 000	31 719 000	0,82%	-
Programme national de lutte contre le paludisme	3 201 400 000	309 829 394	0	9,68%	0,00%

Programme national de lutte contre le SIDA	2 134 000 000	145 716 002	120 201 556	6,83%	-
Programme national de lutte contre la tuberculose	602 000 000	35 219 158	30 221 386	5,85%	-
Programme national de lutte contre les Ulcères de Buruli	275 000 000	6 514 910	6 514 910	2,37%	100,00%
Promotion de la médecine traditionnelle et de la pharmacopée	14 000 000	22 347 212	15 723 979	159,62%	70,36%
Programme intégré de santé familiale	250 000 000	1 000 000	1 000 000	0,40%	100,00%
Projet santé I BADEA	970 000 000	260 177 092	74 484 061	26,82%	28,63%
Projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/SIDA le long du CORRIDOR	1 000 000 000	40 000 000	40 000 000	4,00%	100,00%
Projet Socio-Sanitaire Suisse	0			-	-
Projet de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement	0	0	0	-	-
Projet d'appui au développement du système de santé	8 877 000 000	10 858 216 556	411 209 000	122,32%	3,79%
Projet d'appui à la zone sanitaire de Comé	0	0	0	-	-
Programme multisectoriel de lutte contre le SIDA	1 891 000 000	1 725 231 646	1 825 000	91,23%	0,11%
Projet d'appui aux activités de la santé de la reproduction	200 000 000	3 394 578	3 019 578	1,70%	88,95%
Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	0	0	0	-	-

Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé	803 000 000	0	0	0,00%	-
Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé - GAVI	561 000 000	0	0	0,00%	-
Projet d'Appui au Renforcement des Zones Sanitaires	2 409 000 000	0	0	0,00%	-
Projet d'Accélération de l'Accès au Service de Prévention de l'Infection à VIH de Soins et Traitement et de Soutien à Base Communautaire	935 000 000	0	0	0,00%	-
Appui à la lutte contre le VIH/SIDA	0	0	0	-	-
Projet de Codéveloppement	0	0	0	-	-
Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou	0	0	0	-	-
Programme Pluriannuel d'Appui au Secteur de l'Eau et d'Assainissement (PPEA)	900 000 000	645 205 460	476 543 418	71,69%	73,86%
<b>TOTAL PIP (ressources ext)</b>	<b>29 510 400 000</b>	<b>14 084 571 008</b>	<b>1 172 461 888</b>	<b>47,73%</b>	<b>8,32%</b>

Sources : DRFM/MS

## Projets sur Financement Intérieur et Extérieur

PROJETS / PROGRAMMES	Ressources extérieures	Engagement	Ordonnancement	Budget National	Engagement	Ordonnancement	TOTAL	Engagements	Ordonnancement	Tauxd'eng.	Tauxd'ord.
Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé				200 000 000	194 977 761	190 357 556	200 000 000	194 977 761	190 357 556	97,49%	97,63%
Programme d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé	634 000 000	0	0	20 000 000	10 000 000	10 000 000	654 000 000	10 000 000	10 000 000	1,53%	
Programme élargi de vaccination (Phase IV)	3 854 000 000	31 719 000	31 719 000	50 000 000	49 094 637	21 773 893	3 904 000 000	80 813 637	53 492 893	2,07%	
Programme national de lutte contre le paludisme	3 201 400 000	309 829 394	0	100 000 000	80 995 609	80 995 609	3 301 400 000	390 825 003	80 995 609	11,84%	20,72%
Programme national de lutte contre le SIDA	2 134 000 000	145 716 002	120 201 556	100 000 000	95 108 001	79 320 778	2 234 000 000	240 824 003	199 522 334	10,78%	82,85%
Programme national de lutte contre la tuberculose	602 000 000	35 219 158	30 221 386	40 000 000	30 221 386	27 722 500	642 000 000	65 440 544	57 943 886	10,19%	
Programme national de lutte contre les Ulcères de Buruli	275 000 000	6 514 910	6 514 910	50 000 000	24 424 773	24 424 773	325 000 000	30 939 683	30 939 683	9,52%	
Promotion de la médecine traditionnelle et de la pharmacopée	14 000 000	22 347 212	15 723 979	50 000 000	45 240 102	16 723 979	64 000 000	67 587 314	32 447 958	105,61%	48,01%
Programme intégré de santé familiale	250 000 000	1 000 000	1 000 000	10 000 000	4 355 735	4 355 735	260 000 000	5 355 735	5 355 735	2,06%	
Projet santé I BADEA	970 000 000	260 177 092	74 484 061	62 000 000	58 039 087	43 797 877	1 032 000 000	318 216 179	118 281 938	30,83%	37,17%
Projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/SIDA le long du CORRIDOR	1 000 000 000	40 000 000	40 000 000	40 000 000	40 000 000	40 000 000	1 040 000 000	80 000 000	80 000 000	7,69%	
Renforcement de la Sécurité Transfusionnelle				138 470 000	102 450 000	99 836 528	138 470 000	102 450 000	99 836 528	73,99%	97,45%
Projet de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement	0	0	0	60 000 000	50 047 027	50 047 027	60 000 000	50 047 027	50 047 027	83,41%	
Projet d'appui au développement du système de santé	8 877 000 000	10 858 216 556	411 209 000	242 297 000	220 377 000	212 412 000	9 119 297 000	11 078 593 556	623 621 000	121,49%	5,63%
Projet d'appui à la zone sanitaire de Comé	0	0	0	6 911 000	6 897 000	6 897 000	6 911 000	6 897 000	6 897 000	99,80%	
Programme multisectoriel de lutte contre le SIDA	1 891 000 000	1 725 231 646	1 825 000	5 000 000	3 110 000	1 825 000	1 896 000 000	1 728 341 646	3 650 000	91,16%	
Projet d'appui aux activités de la santé de la reproduction	200 000 000	3 394 578	3 019 578	21 438 000	20 171 193	19 466 193	221 438 000	23 565 771	22 485 771	10,64%	
Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	0	0	0	50 000 000	42 954 445	35 512 170	50 000 000	42 954 445	35 512 170	85,91%	

Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers (PNRCH)				2 215 409 000	2 551 370 091	2 551 370 090	2 215 409 000	2 551 370 091	2 551 370 090	115,16%	-
Programme National de Lutte contre les Maladies Transmissibles				50 000 000	33 961 807	31 765 807	50 000 000	33 961 807	31 765 807	67,92%	
Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires				501 034 000	500 128 559	500 128 559	501 034 000	500 128 559	500 128 559	99,82%	
Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé	803 000 000	0	0	20 000 000	0	0	823 000 000	0	0	0,00%	-
Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé – GAVI	561 000 000	0	0	10 000 000	0	0	571 000 000	0	0	0,00%	
Projet d'Appui au Renforcement des Zones Sanitaires	2 409 000 000	0	0	50 000 000	0	0	2 459 000 000	0	0	0,00%	
Projet d'Accélération de l'Accès au Service de Prévention de l'Infection à VIH de Soins et Traitement et de Soutien à Base Communautaire	935 000 000	0	0	0	0	0	935 000 000	0	0	0,00%	
Appui à la lutte contre le VIH/SIDA	0	0	0	10 000 000	9 369 070	9 369 070	10 000 000	9 369 070	9 369 070	93,69%	-
Programme de Coordination et d'Appui au Système de Gestions Axées sur les Résultats				65 000 000	58 117 797	58 117 797	65 000 000	58 117 797	58 117 797	89,41%	
Projet de Codéveloppement	0	0	0	10 000 000	7 160 500	7 160 500	10 000 000	7 160 500	7 160 500	71,61%	
Projet de Construction de l'Hôpital de Parakou	0	0	0	73 000 000	72 168 293	52 752 429	73 000 000	72 168 293	52 752 429	98,86%	
Réhabilitation de l'HOMEL				75 000 000	71 040 704	71 040 704	75 000 000	71 040 704	71 040 704	94,72%	-
Construction de 23 Centres de Santé				118 224 000	33 056 256	27 314 867	118 224 000	33 056 256	27 314 867	27,96%	

**ANNEXE 3 : Tableau récapitulatif des objectifs de chacun des projets et programmes inscrits au PIP 2011**

N°	Intitulé du Projet	Objectifs
1	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>
2	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> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <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>o assurer aux nourrissons béninois atteints de drépanocytose un développement harmonieux malgré leur maladie chronique</li> <li>o 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> <li>- participer activement aux progrès des connaissances cliniques et la recherche biomédicale sur la drépanocytose.</li> </ul>
6	Projet d’Appui à la Zone Sanitaire de klouékanmey	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rendre fonctionnelle la zone sanitaire de Klouékanmey ;</li> <li>- améliorer l’état de santé des populations de la zone sanitaire.</li> </ul>
07	Projet d’Appui à la Zone Sanitaire de Bassila (PAZS Bassila	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réduire la morbidité et la mortalité générale dans la zone sanitaire de Bassila.</li> </ul>
8	<i>Programme Elargi de Vaccination (phase iv)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 ;</li> <li>- atteindre et maintenir la couverture vaccinale de routine à 98% pour le BCG, 92 % pour le DTChepB + Hib3 ;</li> <li>éradiquer la poliomyélite en organisant des JNV et la surveillance épidémiologique des PFA ;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- maintenir l'élimination du tétanos néo-natal en augmentant la couverture en VAT2+ chez les femmes enceintes à 87 % ;</li> <li>contrôler la rougeole, la fièvre jaune et l'hépatite B.</li> </ul>
9	Programme National de Lutte contre le Paludisme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 ;</li> <li>- assurer la prise en charge correcte d'au moins 80 % des cas de paludisme grave selon la politique nationale de lutte contre le paludisme ;</li> <li>- amener au moins 80 % des groupes à risques (femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans) à utiliser la moustiquaire imprégnée d'insecticide ;</li> <li>- assurer le traitement préventif intermittent à la Sulfadoxine Pyriméthamine chez au moins 80 % des femmes enceintes ;</li> <li>- assurer la sensibilisation d'au moins 80 % des communautés sur l'assainissement du milieu et la destruction des gîtes larvaires.</li> </ul>
10	Programme National de Lutte contre le Sida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- étendre la prise en charge médicale des Personnes Vivant avec le VIH ;</li> <li>- assurer la prévention et la prise en charge correcte de tous les patients pour les infections opportunistes (IO) ;</li> <li>- étendre les interventions de prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) aux communautés en général et aux groupes vulnérables en particulier ;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 services de la PTME à toutes les zones sanitaires ;</li> <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 « Three ones » 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> <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> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <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 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,</li>   <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 "Three Ones" 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 VIH/SIDA ;</li> <li>- consolider la coordination, la gestion, le suivi et l'évaluation de la réponse nationale au VIH et au sida.</li> </ul>
22	programme d'appui aux activités de la santé de la reproduction	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 ;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- porter le taux d'accouchement assisté de 76% en 2005 à 80% en 2015;</li> <li>- accroître la prévalence contraceptive moderne de 6% en 2001 à 15% en 2015 ;</li> <li>- amener 50% des adolescents à adopter des comportements responsables en santé sexuelle et de la reproduction ;</li> <li>- améliorer l'état nutritionnel des groupes vulnérables.</li> </ul>
23	Programme National de lutte contre les Maladies Non Transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 ;</li> <li>- répondre aux besoins et aux attentes des personnes qui vivent avec des maladies non transmissibles ;</li> <li>- créer un système d'information sur la lutte contre les maladies non transmissibles ;</li> <li>- mettre en place un programme de promotion de la santé tout au long de la vie ;</li> <li>- promouvoir des mesures pour résoudre les problèmes liés aux facteurs de risque modifiables des MNT et aux déterminants sociaux ;</li> <li>- adapter le système de santé pour des soins disponibles, accessibles et de qualité des maladies non transmissibles</li> </ul>
24	Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer la couverture sanitaire ;</li> <li>- renforcer la chaîne hospitalière par la réhabilitation/ Construction et l'équipement des centres hospitaliers et universitaires du Bénin.</li> </ul>
25	Programme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- éradiquer la dracunculose ;</li> </ul>

	National de lutte contre les Maladies Transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- éliminer la filariose lymphatique ;</li> <li>- contrôler l'onchocercose, la trypanosomiase humaine Africaine et les Schistosomoses.</li> </ul>
26	Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- développer les zones sanitaires ;</li> <li>- assurer la qualité des soins ;</li> <li>- renforcer les infrastructures ;</li> <li>- augmenter l'offre et la demande de services.</li> </ul>
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> </ul>

		- contribuer à la résolution des problèmes de pénurie de personnel médical.
31	Projet de Réhabilitation de Homel (33,38% sur BN)	- réaliser les travaux d'aménagement de construction/ réhabilitation de l'HOMEL ; - mettre à la disposition de l'HOMEL des équipements médico-techniques adéquats répondant aux normes.
32	Programme de Construction de 23 CS	- mettre à la disposition des populations, des infrastructures sanitaires fonctionnelles, adaptées aux réalités socio-économiques et environnementales et d'entretien facile ; - diminuer le taux de mortalité infantile et maternelle ; - augmenter le taux de fréquentation dans les hôpitaux et les centres de santé périphériques.
33	Projet d'Appui Suisse (0%)	- 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.

#### **Annexe 4 : Point de l'exécution physique des activités**

Domaine	Structure	Nombre total d'activités prévues au PTA	Nombre d'activités prévues et réalisées	Taux de réalisation (%)
Domaine1	Projet de Promotion de l'Hygiène et de l'Assainissement (PPHA)	11	6	54,54
	Programme Pluriannuel d'Eau et d'Assainissement (PPEA)	12	11	91,66
	Projet Intégré de Santé familiale(PISF)	12	5	41,66
	Programme d'Appui aux Activités de la Santé de la Reproduction (PAASR)	6	6	100
	Programme Elargi de Vaccination (PEV)	38	16	42,1
	Programme National de Lutte contre la Lèpre et les Ulcères de Buruli (PNLUB)	24	21	87,5
	Programme National de Lutte contre les Maladies Transmissibles (PNLMT)	16	8	50
	Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles (PNLMNT)	13	9	69,23
	Programme National de la Pharmacopée et de la Médecine traditionnelles (PNPMT)	10	8	80
	Projet de Co Développement (PCOD)	4	3	75
	Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS)	14	12	85,71
	Deuxième Projet Multisectoriel de Lutte contre le VIH/SIDA au Bénin (PMLS II)	16	16	100
	Projet d'Appui à la Lutte contre le Sida PALS BAD	-	-	-
	Projet Corridor	-	-	-
	Projet d'accélération de l'accès au service de prévention de l'infection à VIH de soins et traitement et de soutien à base communautaire			
	Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)	17	15	88,23
	Programme National contre la Tuberculose (PNT)	95	78	82,1
	Programme National de Sécurité Transfusionnelle (PNSETRA)	13	10	76,92
	Projet de construction de l'hôpital de Parakou (PCHP)	15	14	93,33
	Projet de Réhabilitation de L'HOMEL (PRHOMEL)	21	8	38,09
Programme National de Lutte contre la Drépanocytose	-	-	-	

	Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers (PNRCCH)	28	20	71,42
	Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP)	38	31	81,57
	Direction de la Formation et de la Recherche en Santé (DFRS)	11	8	72,72
	Direction des Pharmacies, du Médicament et des Explorations Diagnostiques (DPMED)	27	18	66,66
	Direction des Explorations Diagnostiques et de la Transfusion Sanguine	42	16	38,09
	Agence Nationale pour la Vaccination et les Soins de Santé Primaires (ANVSSP)	22	18	81,81
	Agence Nationale de la Gratuité de la Césarienne	16	7	43,75
	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME)	21	15	71,42
	Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers et de Soins(DNEHS)	18	14	77,77
	Ex Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (DHAB)	18	14	77,78
	Direction de la Promotion des Soins Infirmiers et Obstétricaux (DSIO)	18	16	88,88
Domaine 2	Programme National de Développement des Ressources Humaines du Secteur Santé (PNDRHS)	44	34	77,27
	Direction des Ressources Humaines	23	19	82,6
Domaine 3	Secrétariat Général du Ministère (SGM)	19	13	68,42
	Inspection Générale du Ministère (IGM)	10	8	80
	Direction Générale du Laboratoire National de Contrôle de Qualité des Médicaments et Consommables Médicaux (DGLNCQ)	12	12	100
Domaine 4	Direction des Ressources Financières et du Matériel (DRFM)	16	12	75
	DDS Atacora/Donga	1037	710	68%
	DDS Atlantique/Littoral	361	279	77%
	DDS Borgou/Alibori	598	491	82%
	DDS Mono/Couffo	631	335	53%
	DDS Ouémé/Plateau	893	546	61%
	DDS Zou/Collines	86	75	87%
Domaine 5	Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS)	30	26	86,66
	Projet de Coordination et d'Appui au Système de Gestion Axée sur les Résultats (PCASGAR)	9	7	77,77

Direction de la Programmation et de la Prospective (DPP)	45	41	91,11
Projet d'Appui au Développement du Système de Santé (PADS)	48	31	64,58
Projet Santé 1 BADEA	9	5	55,55
Projet de construction de 23 centres de santé (PDRH)	10	7	70
Programme National de Construction, d'Equipeement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS)	22	20	90,9
Direction des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance (DIEM)	16	12	75
Cellule de Passation des Marchés	35	27	77,14

## **ANNEXE 5 : Liste et mode de calcul des indicateurs**

### ✓ **Taux de prévalence**

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

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**

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

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

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

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

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

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**

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

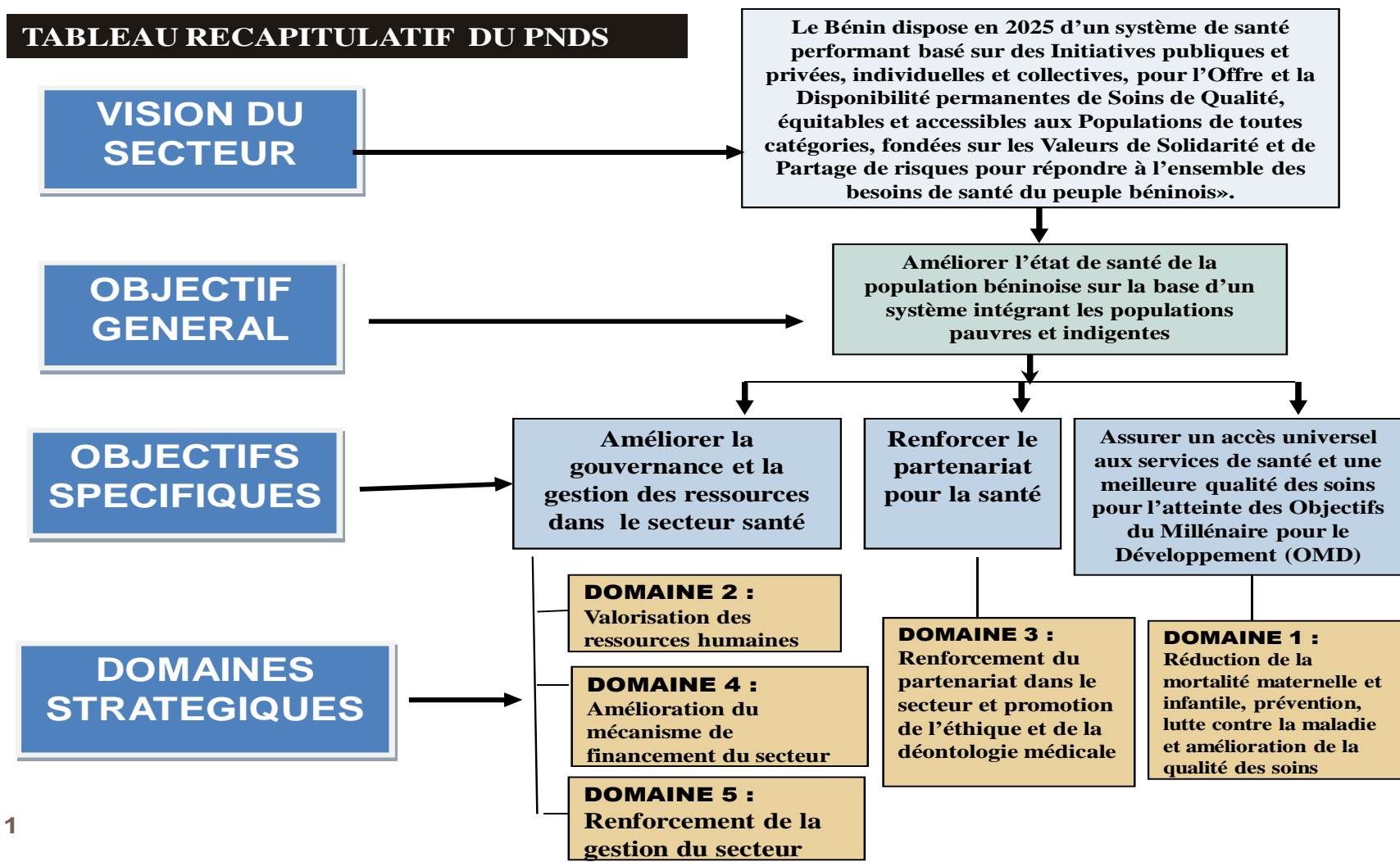
### ✓ **Taux de couverture vaccinale par antigène**

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

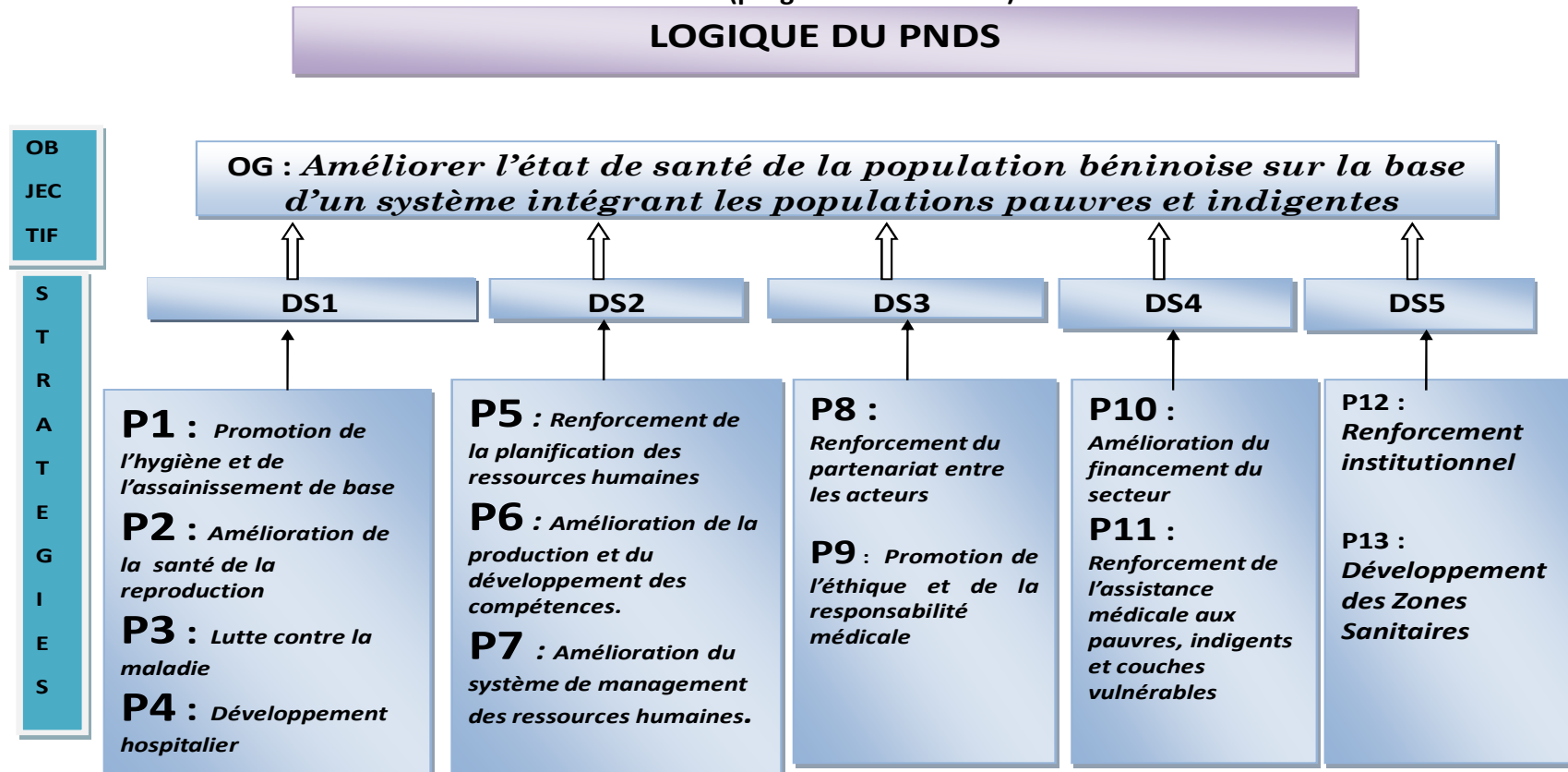
**Pour les enfants de 0-11 mois : BCG – DTCP3 – VAR**

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

**ANNEXE 6 : Tableau récapitulatif du PNDS**



Déclinaison des domaines du PNDS en axes d'intervention (programmes du PNDS)



## **Bibliographie :**

Annuaire des statistiques sanitaires 2010 : SGSI/DPP/MS

Annuaire des statistiques sanitaires 2011 : SGSI/DPP/MS

Rapport de performance 2010 du Ministère de la Santé CSE/DPP

Point du SIGFIP du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2011.