REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un but – Une foi

Ministère de la santé et de l'Action Sociale

RAPPORT DE PERFORMANCE 2018 DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE (MSAS)

Mai 2019

Table des matières

INTRODUCTION 4
I. RESULTATS ENREGISTRES EN 2017-2018 5
I.1. PROGRAMME DE PILOTAGE, COORDINATION ET GESTION 5
I.1.1. Recommandations 10
I.1.2. Perspectives 10
I.2. SERVICES DE SANTE DE BASE 11
I.2.1. Recommandations 16
I.2.2. Perspectives 16
I.3. SERVICES DE SANTE DE REFERENCE 17
I.3.1. Recommandations 22
I.3.2. Perspectives 22
I.4. PROTECTION SOCIALE 23
I.4.1. Recommandations 28
I.4.2. Perspectives 29
I.5. EXECUTION DES CREDITS BUDGETAIRES 31
ANNEXES : Situation régionale des indicateurs de performances 34

ACRONYMES

BNS : Besoin Non Satisfaits
CDS : Comité de Développement Sanitaire
CEC : Carte d'Egalité des Chances
CIS : Comité Interne de Suivi
CMU : Couverture Maladie Universelle
CPN : Consultation Pré Natale
CREN : Centre de Récupération et d'Education nutritionnelle
DHIS2 : District Health Information Sanitaire
DPPD : Document de Programmation pluriannuelle des Dépenses
EDSc : Enquête Démographique de Santé
EPS : Etablissement Public de Santé
IHRIS : Outil de gestion des ressources humaines
MCS : Mission Conjointe de Supervision
MINFO :
MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
MTN : Maladie Tropicale Négligée
ODD : Objectifs de Développement Durable
PAP : Programme d'Actions Prioritaires
PECADOM : Prise En Charge Des cas à Domicile
PNA : Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
PNBSF : programme national de bourse de sécurité familiale
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PNDSS : Plan National de Développement Sanitaire et Social
PSE : Plan Sénégal Emergent
PPS : Points de Prestations de Services
RAC : Revue Annuelle Conjointe
RSI : Règlement Sanitaire International
SAMU : Service d'Assistance Médicale d'Urgence
SISMUT : Système d'Immatriculation et de Suivi des Mutuelles
SITFAC : Système Informatisé de traitement des factures
SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SNEIPS : Services Nationales d'Education et d'Informations pour la Santé
SNH : Service National d'Hygiène
SSP : Soins de Santé Primaires
TPC : Taux de Prévalence Contraceptive
UEMOA : Union Economique Monétaire Ouest Africaine
UREN : Unité de récupération et d'Education nutritionnelle
UREN-C : Unité de récupération et d'Education nutritionnelle communautaire

INTRODUCTION

L'Etat du Sénégal a toujours affirmé son engagement à faire de la santé un secteur prioritaire, où tous les ménages bénéficient d'un accès universel à des services de qualité, sans aucune forme d'exclusion.

Cette priorité est prise en compte dans l'axe II « Développement du capital humain, protection sociale et développement durable » du Plan Sénégal Emergent (PSE), cadre de référence à l'action de l'Etat.

La politique sanitaire et sociale est arrimée aux engagements internationaux relatifs aux Objectifs de Développement Durable (ODD). Elle prend également en compte les autres engagements du pays en matière de santé, notamment le Programme d'action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement tenue en 1994 au Caire, la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement de 2005, celle de Libreville sur la santé et l'environnement de 2008, le Règlement Sanitaire International (RSI), l'Agenda 2063 de l'Union Africaine, la Déclaration d'Astana de 2018 sur les Soins de Santé Primaires (SSP).

Les efforts d'amélioration de l'état de santé des populations passent par l'opérationnalisation des stratégies sectorielles telles que la Lettre de politique sectorielle et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2009-2018). Ce dernier est mise en œuvre par le DPPD à travers les quatre programmes suivants : i) Pilotage, coordination et gestion administrative, ii) Services de santé de base, iii) Services de santé de référence et iv) Protection sociale.

Avec l'adoption des budgets-programmes émanant des directives du cadre harmonisé des finances publiques de l'UEMOA, l'élaboration des rapports annuels de performances devient un impératif.

Ainsi, ce présent rapport traduit les résultats enregistrés au terme de l'année 2018 particulièrement marquée par la fin de la mise en œuvre du PNDS 2009-2018 et également celle du PAP 1 du PSE.

I. RESULTATS ENREGISTRES EN 2017-2018

I.1. PROGRAMME DE PILOTAGE, COORDINATION ET GESTION

Dans le cadre du renforcement du dispositif de pilotage du système de santé pour une meilleure coordination des interventions du secteur, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) a fait des progrès substantiels durant l'année 2018. Il s'agit : (i) du renforcement des cadres de gouvernance matérialisé par la signature du décret 2018-35 du 05 janvier 2018 portant statuts type des Comités de Développement Sanitaire (CDS), (ii) de la cartographie du secteur privé sanitaire, (iii) de l'adoption du projet de décret en Conseil des ministres relatif à la Carte sanitaire et (iv) de l'élaboration du PNDSS (2019-2028).

Tableau I : Evolution des indicateurs de performances du Programme 1 : Pilotage, Coordination et Gestion administrative

Objectifs	Résultats attendus	Actions	Indicateurs	Réalisations		Cible 2018	Ecarts réalisations (2018-2017)	Ecarts (Réalisations 2018-cible 2018)
				2017	2018			
Assurer la disponibilité en personnel de qualité dans les structures du MSAS	les normes en personnels de qualité sont respectées	Ressources Humaines	Niveau d'application des normes en ressources humaines	74,96%	ND	83,91%	ND	-83,91%
			Disponibilité du plan national de formation	ND	0	1	ND	-1
			% d'agents disposant de fiche de poste	ND	ND	100%	ND	ND
Améliorer la couverture en infrastructures et la disponibilité en équipements	les prévisions en infrastructures du PIS sont respectées	Infrastructures/équipements et maintenance	Taux de couverture passive en infrastructures	75%	72%	80%	-3%	-8%
	les prévisions en équipements du PIS sont respectées		Taux de couverture passive en équipements	67%	81%	90%	14%	-9%
Assurer la maintenance des équipements et des infrastructures	la maintenance des équipements et des infrastructures est assurée		Part du budget allouée à la maintenance des infrastructures et des équipements	3%	4,30%	5,00%	1,30%	0,70%
Renforcer le pilotage et la gestion du secteur	le pilotage/gestion du secteur est renforcé	Pilotage/gestion du secteur	Taux d'exécution du budget de la santé et de l'action sociale	80,54%	92	100%	11,46%	-8%
			Proportion de recommandations issues des instances de coordination mises en œuvre	59%	57%	100%	-2%	-43%

Objectifs	Résultats attendus	Actions	Indicateurs	Réalisations		Cible 2018	Ecarts réalisations (2018-2017)	Ecarts (Réalisations 2018-cible 2018)
				2017	2018			
			Proportion des instances de coordination du PNDS tenues	100%	75%	100%	-25%	-25,00%
Améliorer le système d'information sanitaire et sociale	le système d'information sanitaire est renforcé		Disponibilité de l'annuaire statistique de l'année N-1	1	0	1	-1	-1
			Disponibilité d'un entrepôt unique de données de qualité	1	1	1	0%	0%
	le système informatique sanitaire et social est harmonisé et rentabilisé		Pourcentage de structures sanitaires connectées à Intranet/Internet	25%	26%	30%	1%	-4%
Renforcer le partenariat	le partenariat avec le privé et avec les autres acteurs (Ministères sectoriels, acteurs de la décentralisation…) de la santé est amélioré et renforcé		Proportion de contrats et conventions de partenariat enregistrés et suivis	0	0	50%	0	-50%
			Nombre d' acteurs formés sur la gouvernance sanitaire	50	75	ND	25	ND

Pour l'année 2018, à l'exception du second Comité Interne de Suivi (CIS), toutes les instances nationales de coordination du PNDS 2009-2018 ont été tenues. Il s'agit :

- de la Revue Annuelle Conjointe ;
- du premier Comité Interne de Suivi ;
- de la Mission Conjointe de Supervision dont l'édition 2018 a portée sur deux thèmes : (i) **la gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans et Plan Sésame** évalué dans la région de Dakar et (ii) **l'objectif des 90-90-90 « TATARSEN »** apprécié dans les régions de Ziguinchor, Kolda et Sédhiou.

Ces instances de suivi du PNDSS ont permis d'une part de discuter des performances nationales et d'autre part de donner aux régions l'opportunité de partager aussi bien avec le niveau central qu'avec leurs pairs leurs performances.

Sur quatorze (14) recommandations formulées, à l'issue des instances nationales de coordination du PNDS, les résultats ont montré que : huit (8) ont été réalisées et deux (2) en cours d'exécution. Les quatre (4) recommandations restantes n'ont pu être éxécutées.

Au niveau régional, les réunions de coordination trimestrielles tenues au complet ont servi de cadre d'échange sur la mise en œuvre du PNDS (2009-2018).

Au titre de l'action sociale, les réunions de coordinations sont tenues régulièrement et des comités régionaux de développement sont organisés annuellement dans chaque région pour présenter le bilan des réalisations ainsi que des orientations à donner pour le suivi et l'évaluation des programmes.
La mise en œuvre des projets et programmes de la DGAS est effectuée par les organes locaux de gestion de la vulnérabilité à la tête desquels se trouvent les représentants de l'État au niveau régional et départemental.

Les performances majeures enregistrées dans le cadre du pilotage de la CMU tournent autour de la mise à disposition du rapport annuel de performance de 2017 de l'Agence de la CMU, de la validation, par le Conseil de Surveillance, du Manuel de de Procédures Administratives, Comptables et Financières (MPACF) de l'Agence de la CMU.

Sur le niveau de mise en œuvre du Plan Directeur de Recherche de l'Agence de la CMU 2017-2020, il était fixé comme indicateur de performance en 2018, la mise en œuvre d'au moins

trois (3) études. Le constat principal est qu'une seule étude a été réalisée. Pour les deux autres études, le processus de réalisation a été enclenché en 2018.

Concernant les mécanismes innovants de financement de la CMU, l'Agence de la CMU a mis en place, un module intégrant le SIGICMU (Système d'Information de Gestion Intégré de la Couverture Maladie Universelle), dénommé SunuCMU. Le SunuCMU est une plateforme de collecte électronique des cotisations et de financement participatif de la CMU. Il a la particularité d'intégrer un centre de traitement monétique (CTM) des cotisations des bénéficiaires des mutuelles de santé.

Un retard à l'élaboration de l'annuaire statistique de 2017 a été constaté. Toutefois, s'agissant du système d'information sanitaire et social, on note une amélioration dans la collecte des données au courant de la période bien que des efforts reste à faire notamment dans (i) la disponibilité du réseau internet au niveau des points de prestation où seules 26% des structures sont connectées à l'intranet-internet et (ii) la formation du personnel du secteur privé sur le DHIS2.

Le suivi de l'indicateur relatif à la proportion de contrats et conventions de partenariat enregistrés et suivis a montré que sur les 21 contrats signés par les Directions, services et programmes du MSAS à la suite de la circulaire N°03764 du 29 mars 2018, aucun n'a été suivi.

En ce qui concerne le renforcement de capacité des acteurs sur la gouvernance sanitaire, 75 acteurs ont été formés sur une cible de 523. Cette situation s'explique par l'entame du processus de révision du guide sur la gouvernance sanitaire locale intégrant le leadership pour prendre en compte les réformes intervenues dans le système de santé et l'acte III de la Décentralisation.

Dans le cadre de l'amélioration de la disponibilité en ressources humaines, l'année 2018 fut également marqué par un recrutement de personnel qualifié.

Pour ce qui est des infrastructures, quatorze[1] (14) ont été réalisées et dix-sept (17) sont en cours. Toutefois il faut souligner que la cible n'a pas été atteinte. De plus une légère baisse du taux de couverture passive a été constatée en 2018 (72%) contre 75% en 2017.

[1] les services de radiothérapie et de dialyse de l'hôpital Dalal Jamm, 06 centres de dialyse, 02 centres de santé (Goudomp, Richard-Toll), le service de cardiologie de l'hôpital Le Dantec et SAU du CHR de Louga

S'agissant des équipements, le taux de couverture a évolué, passant de 67% en 2017 à 81% en 2018 pour une cible de 90%. Ceci a permis d'équiper 18 hôpitaux de niveaux 2 et 3, 10 hôpitaux de niveau 1, 30 centres de santé et 05 centres de dialyse.

La part du budget qui est consacrée à la maintenance a connu une légère augmentation en valeur relative (de 3% en 2017 à 4.30% en 2018) est resté stationnaire en valeur absolue (1 433 000 000FCFA). Cette augmentation est due à une baisse du budget d'investissement entre 2017 et 2018 (42 652 000 000FCFA en 2017 et 32 930 568 000FCFA en 2018). Aussi, il est important de signaler que ce budget a été utilisé pour la maintenance des générateurs d'oxygène installés au niveau des hôpitaux.

La part du budget alloué au Ministère de la Santé et de l'Action Sociale qui a connu une augmentation de 3,54% en passant de 163 478 543 000FCFA en 2017 à 169 487 111 320FCFA en 2018, a été exécuté à hauteur de 92% soit une hausse de 11 points par rapport à 2017.

I.1.1. Recommandations

1. Réactualiser la convention entre le ministère de la santé et celui des forces armées ;
2. Procéder à la signature de la convention cadre entre l'Union des Associations d'Elus Locaux (UAEL) et le MSAS ;
3. Former les acteurs sur les réformes budgétaires ;
4. Evaluer les CDS
5. Corriger les disparités sur la répartition des ressources humaines.

I.1.2. Perspectives

1. Renforcement de capacités des membres des Comités de Développement Sanitaire (CDS) ;
2. Suivi du fonctionnement des CDS ;
3. Renforcement de capacités des acteurs locaux sur la gouvernance sanitaire intégrant le leadership ;
4. Mise en œuvre du module traqueur DHIS2 ;
5. Interopérabilité du DHIS2 avec les autres plateformes CMU, PNA, PNLP ;
6. Mise en œuvre du Dossier patient ;
7. Renforcement de la collaboration avec le secteur privé ;
8. Elaboration d'un plan d'action de la stratégie santé digitale.

I.2. SERVICES DE SANTE DE BASE

Le programme « Services de santé de base » vise l'amélioration de la qualité de l'offre de services de santé et regroupe les structures de soins de l'échelon 1 de la pyramide sanitaire (Cases de santé, postes de santé et centres de santé), mais également, les services et structures de santé dont le cœur de métier est la promotion et prévention primaire (Service National de l'hygiène, SNEIPS...).

En mettant l'accent sur les interventions à haut impact, ce programme, contribue significativement dans la lutte contre les maladies et donc dans la réduction des taux de morbidité et de la mortalité.

Les objectifs poursuivis par ce programme à travers ses actions s'inscrivent dans une dynamique d'amélioration des taux de :

- Couverture vaccinale chez les enfants de 0-11 mois ;
- Achèvement des CPN ;
- Accouchements effectués par du personnel qualifié ;
- Prévalence contraceptive ;
- Guérison chez les enfants malnutris ;

De plus, ce programme se fixe comme objectifs de réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles, d'assurer la PEC correcte d'au moins 80% des patients suivis pour HTA et ou Diabète et de réduire à moins 2% le taux de rupture des médicaments essentiels.

Tableau II : Evolution des indicateurs de performances du programme "Services de Santé de base"

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Actions	Indicateurs	Réalisations		Cible 2018	Ecarts réalisations (2018-2017)	Ecart (Réalisations 2018-cible 2018)
				2017	2018			
Atteindre au moins 90% d'enfants 0-11mois complétement vaccinés	Au moins 90% des enfants de 0-11 mois sont complétement vaccinés	PREVENTION	Proportion d'enfants âgés de 0-11 mois complément vaccinés	ND	ND	ND	ND	ND
Amener de 47% à 55% le taux d'achèvement du CPN	55% des femmes enceintes ont faits leurs quatre CPN	PRESTATIONS DE SOINS	Taux d'achèvement CPN	58,60%	52%	61%	-6,60%	-9%
Amener de 53 à 70% des accouchements par du personnel qualifié	70% des accouchements sont effectués par du personnel qualifié		Pourcentage d'accouchements effectués par du personnel qualifié	65%	68%	72%	3%	-4%
Augmenter de 21 à Y% le taux de prévalence contraceptive	Y% des femmes en union couvertes sous méthode contraceptive moderne		Taux de prévalence contraceptive	26%	12,1%	36,20%	-	-
Atteindre un taux de guérison d'au moins 80% chez les enfants malnutris	Au moins 80% des enfants malnutris sont guéris		Proportion d'enfants malnutris guéris	78,26%	71%	75%	-7,26%	-4%
Atteindre un taux de traitement d'au moins 90% chez les enfants diarrhéiques	Au moins 90% des enfants diarrhéiques sont traités par SRO/ZINC		Proportion d'enfants 0-59 mois ayant une diarrhée et traités avec SRO/ZINC	90,70%	90%	94%	-0,70%	-4%

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Actions	Indicateurs	Réalisations		Cible 2018	Ecarts réalisations (2018-2017)	Ecart (Réalisations 2018-cible 2018)
				2017	2018			
Accroitre le taux d'utilisation des services de santé sexuelle et de la reproduction par les adolescent(e)s/jeunes de 10% à 32%	Au moins 32% des adolescent(e)s/jeunes utilisent les services de santé sexuelle et de la reproduction		Proportion des adolescent(e)s/jeunes utilisent les services de santé sexuelle et de la reproduction	ND	ND	ND	ND	ND
Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles	la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles sont réduites		Proportion de PV VIH sous ARV	99%	99,4%	100%	0,4%	-1%
			Pourcentage de cas de paludisme suspect prise en charge selon les normes	99,2%	99,6%	100%	0,4%	-0,4%
			Taux de guérison thérapeutique des nouveaux cas de Tuberculose à microscopie positive	88%	87%	90%	-1%	-3%
			Taux de couverture épidémiologique des MTN	74,62%	89,36%	75%	14,74%	14,36%
Assurer la PEC correcte d'au moins 80% des patients suivis pour HTA et ou Diabète	Au moins 80% des patients suivis pour HTA et ou Diabète ont bénéficié de PEC correcte		Proportion de patients hypertendus correctement suivis	ND	ND	ND		
			Proportion de patients diabétiques correctement suivis	ND	ND	ND		
Réduire à moins 2% le taux de rupture des médicaments essentiels	Les ruptures en médicaments essentiels sont réduites à moins de 2%	MEDICAMENTS ET PRODUITS ESSENTIELS	Taux de rupture des médicaments	ND	ND	ND	ND	ND

- En lieu et place de la proportion d'enfants âgés de 0-11 mois complétement vaccinés qui n'est plus suivie de manière habituelle, il est renseigné les taux de couverture en Penta3 et en RR1 qui passent réciproquement de 94% en 2017 à 81% en 2018 et 89% à 82% pour une cible de 90%. Cette contre-performance est due à un boycott des activités de vaccination pendant une longue période malgré l'acquisition de 667 réfrigérateurs, 190 motos, 56 véhicules et 8 groupes électrogènes.

  Devant les difficultés d'accessibilité financières et géographique, (ii) les facteurs normes socio-culturelles (statut de la femme entrainant un retard à la première consultation prénatale) et (iii) l'insuffisante capture des données du secteur privé de la santé et des EPS, le taux d'achèvement en CPN qui n'a pu atteindre la cible de 2018 (62) a également connu une régression de 6 points entre 2017 et 2018 en passant de 58,60 à 52%[2]. De plus, il convient de souligner que le niveau de performance enregistré pour cet indicateur en 2018 cache des disparités entre les régions et que Ziguinchor (68%) et Louga (62%) ont atteint la cible fixée.
- Même si les régions de Dakar, Diourbel, Kaffrine, Kaolack, Kédougou et Thiès ont dépassé la cible nationale, l'objectif attendu du taux d'accouchement assisté par personnel qualifié en 2018 (72%) n'a pas été atteint. Comparé à l'année précédente, un bond de 3 points est constaté (65 % en 2017 à 68% en 2018). Ce relèvement est lié au (i) Renforcement des activités de communication avec la campagne nationale sur le soutien social « Jàpp naa ci », (ii) à l'amélioration de l'offre de services de qualité, (iii) au renforcement de l'équipement des maternités et (iv) au passage à l'échelle des soins humanisés.
- Du fait de la non disponibilité de l'EDS 2018, le résultat lié au taux de prévalence contraceptive (TPC) de 2018 n'a pu être renseigner. Toutefois, au courant de l'année 2018, avec l'optique d'atteindre le TPC de 45 % fixé pour 2020, un focus a été mis sur des interventions à haut impact pour la résorption des besoins non satisfaits (BNS). Il s'agissait de la planification familiale post-partum (PFPP), l'identification systématique des besoins de la cliente en PF (ISBC/PF) et le DMPA-SC (Accetate de di hydro medoxy progestérone) en auto injection. Ce focus a porté sur (a) renforcement de l'offre de service PF avec le processus de mise à l'échelle des interventions à haut impact (la formation, équipement, disponibilité des produits), (b) le renforcement de la

[2] Source : DHIS2

Coordination / Suivi-Evaluation et (c) le renforcement de la communication.

- Malgré le dispositif d'approvisionnement mis en place, des ruptures de SRO/ZINC au niveau national et régional ont été constaté d'où la difficulté d'atteindre l'objectif de 94% fixé en 2018 concernant le pourcentage d'enfants 0-5 ans présentant une diarrhée et traités par SRO/Zinc n'est pas atteint. Ce taux est resté stable à 90 % entre 2017 et 2018 même s'il cache des disparités au niveau régional car les régions de Fatick, Kolda et Saint Louis ont atteint l'objectif national. Toutefois, il est important de noter que durant l'année 2018 d'importantes activités ont été menées telles que : (a) le renforcement des capacités de 90 prestataires en PCIME informatisée, (b) le renforcement de la qualité de la prise en charge, (c) l'amélioration de l'offre de service et (d) le renforcement des activités de coordination et du suivi évaluation.
- S'agissant de la lutte contre la malnutrition, il a été constaté en 2018 (a) une communication insuffisante sur la nutrition, (b) un non-respect des rendez-vous, (c) une absence d'une politique de maintien et de suivi des patients dans le programme, (d) une non fonctionnalité de certains CREN, UREN et UREN-C et (e) une non maitrise des concepts de la nutrition par les prestataires. Ainsi, au niveau national, la proportion d'enfant malnutris guéris (71%) a évoluée négativement comparée au résultat de 2017 (78.3%) et à la cible attendue en 2018 (75%) même si certaines régions comme Diourbel, Kaffrine, Kaolack, Kolda, Sédhiou et Tambacounda ont dépassé l'objectif national.
- L'absence de statistique concernant l'indicateur relatif à la proportion des adolescent(e)s/jeunes utilisant les services de santé sexuelle et de la reproduction est due au fait qu'il n'est plus suivi par la DSME pour cause de difficultés liées la collecte.
- Le taux de guérison thérapeutique des nouveaux cas de Tuberculose à microscopie positive passant de 88% en 2017 à 87% en 2018 pour une cible 90% est en partie liée à la rupture de stock de la molécule RH de la phase de continuation au niveau des dépôts des structures de santé durant le second semestre de 2018.
- L'application en grande majorité des directives relatives à la prise en charge du paludisme dans les PPS justifie le fait que le pourcentage de cas de paludisme suspect pris en charge selon les normes reste satisfaisant en 2018 (99.6%) et dans les 5 années précédentes.
- La mise en œuvre de plusieurs stratégies lors de la campagne de distribution de masse de médicaments (DMM) comme « le Porte à porte », les points fixes, l'administration

des molécules dans les écoles et daaras et la mise en œuvre d'un plan de communication ont fait que le Taux de couverture épidémiologique des MTN dans les districts cibles a connu une hausse, passant de 74,62% en 2017 à 89,36% en 2018. Ainsi, l'objectif national de 75% a été largement dépassé avec un gain de 14,36%.

I.2.1. Recommandations

1. Améliorer la disponibilité du personnel qualifié (gynécologues, pédiatres, anesthésiste réanimateur, SFE, IDE) ;
2. Renforcer la fonctionnalité du réseau SONU ;
3. Améliorer la disponibilité des médicaments et produits ;
4. Intensifier la lutte contre les maladies prioritaires comme le paludisme, la tuberculose et le VIH au niveau des zones transfrontalières.
5. Renforcer la capacité des acteurs sur les concepts de la malnutrition et la collecte des données ;
6. Mettre en place un mécanisme de maintien et de suivi des patients dans le cadre de la prise en charge de la malnutrition ;

I.2.2. Perspectives

1. Accélération de la mise à l'échelle de la planification familiale post partum (PF-PP) et du di hydro médoxy progesterone acétate (DMPA-SC) ;
2. Systématisation de l'audit des décès maternels et néonatals ;
3. Elaboration d'un plan d'action d'élimination des décès évitables des enfants de moins de 5 ans ;
4. Mise en œuvre de la formation PCIME e-Learning ;
5. Mise en place de cinq sites sentinelles pour la surveillance des problèmes de nutrition chez les enfants 0-5ans, les femmes enceintes et les adolescents(e)/Jeunes ;
6. Mise en place des Unités de Coordination Avancées (UCA) dans la lutte contre le paludisme ;
7. Renforcement des interventions communautaires.
8. Amélioration de la chaine du froid aux normes dans le cadre du PEV.

I.3. SERVICES DE SANTE DE REFERENCE

Ce programme regroupe l'ensemble des actions liées à l'amélioration de la qualité des soins, à l'accès aux médicaments, au transfert et à l'évacuation sanitaire, au renforcement des capacités opérationnelles des structures d'accueil, au développement des infrastructures sanitaires de référence, à la maintenance, au développement des ressources humaines. Pour l'évaluation de la performance du programme, 15 indicateurs ont été retenu au titre de l'exercice 2018 et les performances ci-après ont été enregistrées :

Sur l'ensemble des 38 EPS, 31 ont transmis leurs rapports de performances à la DES soit un taux de complétude de 84%.

Tableau III : Evolution des indicateurs du Programme "Services de Santé de Référence"

Objectifs	Résultats attendus	Action	indicateurs	2017	2018	Ecart 2018-2017	Cible	Ecart Réalisation 2018/cible 2018
Assurer la prise en charge optimale des urgences	Le dispositif de prise en charge des urgences sanitaires est fonctionnel	PRESTATIONS DE SOINS	Nombre de cas d'urgences pris en charge dans les délais	50273	50317	-40	24306	26011
			Nombre de malade transporté par le SAMU	200	238	38	0	238
Réduire la mortalité liée aux maladies non transmissibles	Les maladies non transmissibles sont prises en charge		Nombre de cas de cancer pris en charge	10291	11339	1048	10500	839
			Nombre de diabétiques pris en charge	ND	ND	ND	ND	ND
			Nombre de cas d'insuffisance rénale pris en charge	3256	2894	-362	2700	194
			Nombre de malades cardiovasculaires pris en charge	12661	14314	1653	12000	2314
			Nombre de malades pris en charge en médecine physique et réadaptation fonctionnelle	13750	10427	-3323	0	10427
			Nombre de malades mentaux et déficients intellectuels pris en charge	4825	4848	23	0	-4848
Réduire la mortalité liée	La prise en charge des maladies		Nombre de cas de paludisme grave pris en charge selon les directives	10463	13380	2917	0	13380

Objectifs	Résultats attendus	Action	indicateurs	2017	2018	Ecart 2018-2017	Cible	Ecart Réalisation 2018/cible 2018
aux maladies transmissibles	transmissible est assurée		Nombre de cas de tuberculose multi résistant pris en charge selon les directives	89	97	8	91	6
			Nombre de cas de PVVIH mis sous ARV	23195	26464	3269	ND	ND
Renforcer le système d'aide au diagnostic	Les services d'aide au diagnostic sont fonctionnels		Nombre de jours de rupture de l'offre en radiologie	81	90	9	8	82
			Nombre de jours de rupture de l'offre en échographie	ND	ND	8	ND	ND
			Nombre de jour de rupture de l'offre en scanner	30	20	-10	8	12
Assurer la disponibilité en médicaments et produits essentiels de qualité	Médicaments, produits essentiels et produits spécifiques de qualité sont disponibles et accessibles	Médicaments/produits essentiels	Durée moyenne de rupture des médicaments traceurs	27	38	11	10	28

Selon le bilan 2018 :

- Le renforcement de la logistique et le respect des normes et protocoles des urgences entre autres facteurs ont fait évolué de 7% le nombre de cas d'urgences pris en charge dans les délais (50 273 en 2017 à 50 317 en 2018).
- Le nombre de malade transporté par le SAMU a augmenté du fait de l'amélioration de l'offre de service avec (i) le recrutement de personnel médical et paramédical a permis d'augmenter les équipes d'intervention de permanence et de garde et par conséquent de répondre convenablement à la demande croissante d'assistance médicale. De plus, le nombre de couvertures médicales événementielles (compétition sportive, cérémonie religieuse, conférence internationale...) et (ii) les conventions de partenariat avec certaines entreprises de la place et sociétés d'assurance. Ainsi, ce nombre est passé de 200 à 238 soit une augmentation de 19% en 2018.

  De plus, les transports néonataux ont connu une amélioration avec la mise en place de deux SMUR spécialement dédiés à cela (une à Dakar et une à St-Louis).
- Devant une plus grande confiance du système hospitalier face aux efforts consentis par le gouvernement (augmentation des centres de dialyse, nouvel appareil de radiothérapie à l'Hôpital Dalal Jamm etc), le nombre des cas de maladies chroniques fréquentant les EPS a globalement augmenté entre 2017 et 2018. Ainsi : (i) le nombre de malade cardiovasculaire pris en charge le passé de 12 661 en 2017 à 14 314 en 2018 et (ii) les cas de cancer pris en charge sont passés de 10 291 en 2017 à 11 339 en 2018.
- Malgré tous ces acquis, il importe de noter que (i) les dépistages, les références tardives et la disponibilité à temps plein de cardiologue surtout dans les EPS régionaux impactent négativement sur la prise en charge des cas de malades cardiovasculaires et (ii) la prise en charge des insuffisants rénaux connait encore des difficultés liées à un déficit de centres de dialyse et un déficit de techniciens supérieurs en néphrologie. Le nombre de cas d'insuffisance rénale pris en charge a connu une baisse en passant de 3 256 à 2 894.
- La prise en charge des malades mentaux et déficients intellectuels est passé de 4 825 en 2017 à 4 848 en 2018. Cette augmentation s'explique entre autres par la fonctionnalité du SAU et par le renforcement en ressources humaines de l'hôpital psychiatrique de Thiaroye.
- Les opérations d'aspersion mises en œuvre dans certaines zones, la PECADOM Plus ou détection active au niveau communautaire, les campagnes de distribution des moustiquaires et la stratégie de dispensation de soins à domicile (DSDOM) afin de détecter, tester, et traiter ou référer chaque cas suspect de paludisme, de diarrhée ou d'IRA ont été des

facteurs déterminants dans la lutte contre le paludisme. Certaines de ces approches ont fait que le nombre de cas de paludisme grave pris en charge selon les directives est passé de 10463 en 2 107 à 2017 à 13 380 en 2018.

- Le nombre de cas de tuberculose multi résistante pris en charge selon les directives est passé de 89 à 97 soit une augmentation de 9%.
- Le nombre de cas de PVVIH mis sous ARV est passé de 23 195 à 26 464 soit une hausse de 14%.
- Les pannes d'appareils entre autres problèmes ont fait que le nombre de jours de rupture de l'offre en radiologie est passé de 81 jours à 90 jours.
- S'agissant des médicaments et produits essentiels, la durée moyenne de rupture des médicaments traceurs entre 2017 et 2018 est passée de 27 à 38 jours pour une cible de 10 jours.
- Le taux moyen de disponibilité des produits de santé (médicaments et produits essentiels) s'est accru de 2% par rapport à 2017, passant de 83% à 85% pour une cible de 87% en 2018 du fait (i) des réceptions des commandes issues dans les Appels d'Offres de la PNA (AOI 12/2013), l'accord cadre « AOI-PNA 06/2016 » et l'AON 01/2017, (ii) des acquisitions relatives à l'application de l'arrêté n°20664 MSAS/DGAS/DES/PNA du 10/11/2017 fixant la liste des médicaments et produits essentiels utilisés dans la médecine d'urgence et permettant à la PNA de s'approvisionner en cas d'urgence sans recourir aux procédures d'appel d'offres et (iii) des nouveaux produits pharmaceutiques en particulier anticancéreux dans le circuit public par la PNA

  Le montant total des achats est passé de 13 547 831 550 F CFA en 2017 à 16 838 686 508 F CFA en 2018 soit une hausse de 24,29%.

  Cependant, les ruptures notées sont relatives aux stocks de certains programmes (Sida et PNT). Les ruptures de médicaments et produits phares constatées au niveau de la PNA résultent en grande partie des défaillances ou des retards de livraisons de certains fournisseurs, des lourdeurs des procédures de marchés publics et des défaillances de paiement des structures sanitaires ce qui augmente les créances de la PNA (JEGESI NAA/YEKSI NAA).

  Compte tenu des problèmes de recouvrement constatés sur le « YEKSI NAA », la PNA avait pris la décision de ne mettre à disposition des PPS que les produits des programmes de santé prioritaires (Produits de la planification familiale, du VIH/SIDA et du Paludisme).

Par contre, les produits de la tuberculose n'ont pas fait l'objet d'une mise à disposition sur décision du programme de lutte contre la tuberculose

Par ailleurs avec l'homologation, 282 Autorisations de Mise sur le Marché (AMM) ont été délivrées pour une cible de 350 AMM, soit 80 % de la cible par rapport à l'année 2017.

L'inspection pharmaceutique a concerné 8 officines de pharmacie, un grossiste répartiteur et une industrie pharmaceutique.

Avec le renforcement de la surveillance des médicaments et produits pharmaceutiques, 215 professionnels en santé ont été formés à travers des missions de supervision de pharmacovigilance sur l'ensemble du territoire sénégalais.

Afin d'améliorer ces résultats, la solution majeure serait d'assurer l'application effective du décret 2017- 931 du 09 mai 2017 sur les redevances pour fournir les ressources financières nécessaires aux missions d'inspection et de supervision de pharmacovigilance.

I.3.1. Recommandations

1. Procéder à l'audit qualité des données et indicateurs hospitaliers ;
2. Assurer une plus grande fonctionnalité des équipements médicaux en signant des contrats de maintenance pour tous les équipements lourds ;
3. Respecter les échéances de versement des subventions d'exploitation et d'investissement (CPOM) ;
4. Mettre en place les mécanismes d'évaluation des pratiques professionnelles ;
5. Appuyer le plaidoyer pour le règlement des créances dues au titre des gratuités ;
6. Harmoniser les outils de planification et les maquettes de collecte hospitalières à celles de la tutelle technique ;
7. Assurer une meilleure intégration de la prise en charge de la santé mentale dans les SAU des EPS ;
8. Assurer une supervision régulière du niveau de fonctionnalité des SAU ;
9. Optimiser le fonctionnement de centres dialyse existant en renforçant les ressources humaines pour faire 3 branchements ;
10. Améliorer le dialogue social.

I.3.2. Perspectives

1. Renforcement des capacités d'accueil et d'équipement ;
2. Mise en place d'un SIH intégré et plus fonctionnel ;

3. Mise en place des dispositifs d'évaluation hospitalière et des pratiques professionnelles ;
4. Généralisation des contrats basés sur la performance au niveau de tous les EPS
5. Formation décentralisée sur le management hospitalier ;
6. Renforcement des dispositifs et stratégies d'amélioration de la qualité des services aux usagers.

I.4. PROTECTION SOCIALE

Le programme 4 portant sur la protection sociale a comme objectifs (i) renforcer l'assistance sociale aux groupes vulnérables, (ii) améliorer l'accès des groupes vulnérables aux ressources et facteurs de production et (iii) renforcer la couverture du risque maladie.

Il s'articule autour des quatre actions ci-dessous:

- assistance sociale aux indigents et groupes vulnérables ;
- accès des groupes vulnérables aux ressources et aux facteurs de production;
- développement de l'assurance maladie à base communautaire ;
- prise en charge médicale des soins pour les indigents et groupes vulnérables.

Tableau IV : Evolution des indicateurs du Programme "Protection Sociale"

Objectifs	Résultats attendus	Action	indicateurs	2017	2018	Ecart 2018/2017	Cible 2018	Ecart Réalisation 2018/cible 2018
Renforcer l'assistance sociale aux groupes vulnérables	Assistance sociale aux groupes vulnérables renforcée	Assistance sociale aux indigents et groupes vulnérables	Proportion de personnes handicapées détentrice de la carte d'égalité des chances bénéficiaire de l'avantage finance	51%	51%	0%	ND	
			Proportion de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances bénéficiaire de l'avantage santé	95%	38,14%	-56,86%	95%	-56,86%
			Nombre de personnes handicapées détentrice de la carte d'égalité des chances bénéficiaire de l'avantage réadaptation	1092	0	0	340	-340
Améliorer l'accès des groupes vulnérables aux ressources et facteurs de production	Accès des groupes vulnérables aux ressources et aux facteurs de production amélioré	Accès des groupes vulnérables aux ressources et facteurs de production	- Taux de satisfaction des demandes de financement de projets économiques	20%	9%	-11%	22%	-12,77%
			Taux de couverture de la population du Sénégal par les mutuelles de santé	19%	19,08%	0,08%	26%	-6,92%

- **Couverture maladie universelle**

En 2018, le **taux de couverture du risque maladie** enregistré au Sénégal est de **49,64%**. Les mécanismes de couverture (Imputation budgétaire pour les actifs et retraités de la Fonction Publique, Institutions de Prévoyance Maladie et Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal pour les retraités du secteur privé, assurances privées commerciales, mutuelles de santé, initiative de gratuité des enfants de moins de cinq ans et Plan sésame) ont permis de couvrir le risque maladie de **7.805.856** personnes en 2018.

Toutefois, l'objectif de couverture du risque maladie de 60% initialement fixé en fin d'année 2018 n'a pu être atteint à cause entre autres (i) des retards constatés dans la mobilisation des subventions dédiées aux organisations mutualistes, (ii) des difficultés rencontrées dans le remboursement des prestations dans le cadre de la mise en œuvre des initiatives de gratuité et (iii) de la faiblesse des capacités contributives des populations dans certaines régions.
À cette situation, s'ajoutent les mouvements d'humeur des travailleurs du secteur de la santé qui ont impacté négativement la prise en charge des cibles des initiatives de gratuité.

- **Couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé**

Les mutuelles de santé ont pu couvrir **2.999.896** personnes dont 2.621.873 à travers les mutuelles de santé communautaires et 316.210 par les mutuelles de santé d'envergure nationale. Le taux de couverture de la population à travers les mutuelles de santé est passé de 19% en 2017 à 19,08% en 2018 soit une timide progression de 0,08 point.

L'objectif de couverture de 26% de la population sénégalaise par les mutuelles de santé n'a pu être atteint à cause des lenteurs du démarrage effectif de l'enrôlement de la quatrième génération des bénéficiaires du Programme National de Bourse de Sécurité Familiale (PNBSF) avec un taux d'enrôlement de 46%. Ainsi **1.350.363** bénéficiaires, correspondant à 174.316 ménages, ont pu être enrôlés en 2018 sur une cible totale, de la première à la quatrième génération, de 2.908.903 bénéficiaires. Ce retard dans l'enrôlement est aussi constaté pour les deuxièmes et troisièmes vagues des titulaires de la Carte d'Egalité des Chances (CEC), dont le taux d'enrôlement est de 38%, soit **19.637** titulaires enrôlés en fin d'année 2018, sur un objectif de 51.482 titulaires. Toutefois, il est enregistré une performance appréciable du taux de pénétration des mutuelles de santé avec 45,8% en 2018 contre 42,4% en 2017. La

relance de la CMU-Élève a permis d'enregistrer un taux d'affiliation de cette cible de 14% en 2018, soit **227.196** élèves enrôlés.

La stratégie de communication de proximité notamment, avec l'implication des agents de promotion du projet d'appui à la professionnalisation des mutuelles de santé (PAPMUT), a contribué à l'atteinte de ce résultat de même que la relance de la CMU-Élève.

En ce qui concerne la fonctionnalité des organisations mutualistes, elle est de 100% pour les unions départementales de mutuelles de santé (42 unions départementales et 2 unités départementales de l'assurance maladie) et de 96% pour les mutuelles de santé. Ces performances sont (i) la résultante du processus de professionnalisation des organisations mutualistes accéléré en début d'année 2018, (ii) de l'appui direct des services régionaux de l'Agence de la CMU notamment pour le respect des dispositions réglementaires avec le renouvellement des instances de coordination de ces organisations mutualistes. Pour le renforcement de la fonctionnalité des organisations mutualistes, l'Agence a appuyé le processus de renforcement des capacités des acteurs mutualistes à travers l'appui direct dans le cadre de ses missions de suivi et de supervision formative.
S'agissant des relations contractuelles des organisations mutualistes, toutes les mutuelles de santé ont signé au moins une convention avec une structure publique de santé de leur zone d'implantation. Ainsi, cet indicateur reste constant (100%) entre 2017 et 2018 grâce à l'encadrement technique rapproché des Services régionaux et des unions de mutuelles de santé. Toutefois, seuls 57% des officines privées ont signé des conventions avec les organisations mutualistes. Pour une meilleure collaboration avec le secteur privé de soins, l'Agence de la CMU avec le concours de l'Alliance pour le Secteur Privé de la Santé (ASPS) et les partenaires techniques et financiers, a entamé en 2018 un processus qu'il compte renforcer en 2019.

Dans le cadre de la politique d'assistance médicale, ***1.914.586 cas*** ont bénéficié des initiatives de gratuité des soins dans le cadre de la CMU. Il s'agit de la gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans, des personnes âgées de 60 ans et plus, de la césarienne et de la dialyse.
Ce résultat est très en deçà des cas enregistrés en 2017 qui étaient de ***4.862.187.*** L'année 2018 a été le théâtre de mouvements d'humeur des travailleurs du secteur de la santé avec comme conséquence une rétention des données sur presque toute l'étendue du territoire

national, sans oublier la limitation de la délivrance des prestations de soins dans les structures de santé. Il est aussi à noter un renforcement du contrôle médical par les entités de l'Agence pour une rationalisation des ressources avec comme corolaire une réduction du nombre de cas effectivement imputés à l'Agence de la CMU.
Ainsi, les cas effectivement pris en charge en 2018, par l'Agence de la CMU, sont : **1.822.651 cas d'enfants** de moins de cinq ans ; **73.202 cas de personnes âgées** de 60 ans et plus ; **17.945 cas** de femmes ayant bénéficié de la césarienne gratuite et **788** personnes qui ont pu, grâce à la politique de CMU, bénéficier de l'initiative de la gratuité de la dialyse (dont 715 dans les structures de santé publiques et 73 dans le privé avec une subvention partielle).

En 2018, 309.371 personnes ont été touchées par les activités de visite à domicile, 130.128 personnes ont participé aux séances de causeries organisées et enfin, 4.429 leaders d'opinion ont été sensibilisés.

- **Action sociale**

La mise en œuvre de la première phase du Plan d'Accélération de la Production de la Carte d'Egalité des Chances depuis 2015 a permis de réaliser la performance de 100% relativement à l'objectif de 50 000 cartes à l'horizon 2017. Cette performance, rapportée à la population totale de personnes handicapées (5,9% de la population totale du Sénégal, soit 927 836 PH), est de 6%.
La seconde phase fixe un objectif de 40 000 CEC de 2018 à 2021, à raison de 10 000 CEC par an. La production de CEC prévue en 2018 n'a pas été effective eu égard à l'indisponibilité des budgets consacrés. Ainsi, l'objectif de 2018 a été reporté sur celui de 2019 avec 20 000 CEC à produire. .
Il convient cependant de relever que le nombre de 50 006 cartes produites est très loin de couvrir la population totale de personnes handicapées du Sénégal estimée à 5,9% selon le RGPHAE-2013. Par ailleurs, des problèmes techniques liés à la production de la carte (erreurs matérielles, doublons, absence de photos etc.) limitent de façon considérable les performances engrangées et méritent d'être corrigés.

En outre, le nombre de détenteurs de la CEC bénéficiant de l'avantage finance à travers la bourse de sécurité familiale (25 507) n'a pas évolué entre 2017 et 2018. Par contre celui bénéficiant de l'avantage santé lié à l'enrôlement dans les mutuelles de santé est passé de

17614 à 19637. Ces avantages ont permis de renforcer positivement la représentation que les personnes handicapées se font de la carte d'égalité des chances.
Cependant le programme ne dispose pas de budget propre et est supporté par le programme national de réadaptation à base communautaire de 2013 à 2018.

De même le problème de l'état civil pour les PH rend difficile une progression rapide du rythme de fabrication de la CEC dans la mesure où la CNI est obligatoire pour l'obtention de cette carte.

En ce qui concerne les programmes d'autonomisation des groupes vulnérables, les performances demeurent faibles du fait des difficultés de mobilisation des budgets en 2018. En effet, l'objectif de couverture de 22% des besoins en financement de projets économiques des groupes vulnérables peine à être atteint avec un écart de -13 points, soit 9% de réalisation en 2018. Cela s'explique par la modicité des ressources allouées à l'Action sociale, corrélé à leur faible taux de mobilisation au niveau du trésor. Toutefois, il convient de relever une bonne appropriation des projets et programmes par les groupes vulnérables, avec un bon mécanisme de sélection et de validation par les comités départementaux qui pèchent malgré tout dans les aspects de suivi et d'évaluation. L'autonomisation effective des groupes vulnérables est tributaire d'une bonne maitrise des projets financés et d'une évaluation de leur impact sur l'amélioration des conditions de vie des cibles.

I.4.1. Recommandations

1. Renforcer l'harmonisation des interventions des partenaires de la CMU au niveau central et opérationnel ;
2. Renforcer le plaidoyer auprès des partenaires techniques et financiers ;
3. Renforcer le partage de l'information financière entre les entités de la CMU ;
4. Renforcer les ressources financières et l'appui institutionnel de la DGAS ;
5. Apurer la dette de l'Action Sociale auprès des hôpitaux ;
6. Améliorer le système d'information et de gestion de la DGAS ;
7. Améliorer l'accès au registre national unique aux personnes habilitées ;
8. Améliorer l'accès à l'information relative aux programmes de filets sociaux (PNBSF, CEC, CMU) ;
9. Renforcer le pilotage et la gestion du secteur de la protection sociale.

I.4.2. Perspectives

1. Élaboration du nouveau plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle intégrant les nouvelles orientations stratégiques de mise en œuvre de cette politique ;
2. Mise en œuvre des nouvelles orientations dans le cadre de la restructuration du dispositif d'assurance maladie à base communautaire avant de passer à l'effectivité de l'intégration des initiatives de gratuité dans ledit système d'assurance maladie ;
3. Poursuite des initiatives multisectorielles d'extension de la couverture du risque maladie par la mise en place de la mutuelle de santé des acteurs de l'économie informelle, la relance de la mutuelle de santé des acteurs culturels et la mise en œuvre de l'initiative d'articulation entre RSPC et la CMU ;
4. Poursuite de l'appui à la mise en œuvre du Projet d'appui à la professionnalisation des mutuelles de santé (PAPMUT) dans le cadre du partenariat avec l'Union nationale des mutuelles de santé communautaires (UNAMUSC) ;
5. Documentation de l'intervention sur l'implication du secteur privé de la santé dans l'offre de services dans le cadre de la CMU ;
6. Effectivité de la mise en œuvre de la CMU-Daara ;
7. Mise en œuvre le SISMUT et formation des acteurs sur son utilisation ;
8. Déploiement du SITFAC dans les points de prestation pilotes ;
9. Poursuite de l'orientation des prestataires sur le manuel de procédures de gestion des procédures à l'occasion des réunions de coordination des Districts sanitaires ;
10. Poursuite des missions de supervision et de contrôle sur site au niveau des points de prestation de services ;
11. Accompagnement des mutuelles de santé dans la signature et la mise en œuvre des conventions signées avec les prestataires du secteur privé ;
12. Déroulement d'un plan media au niveau national et régional pour l'animation d'émissions radio sur la CMU avec un accent sur la CMU-élèves et l'affichage de posters sur la CMU dans les structures de santé
13. Passage à l'effectivité de l'étude sur les coûts des prestations de soins ;
14. Etude de la soutenabilité des politiques d'assistance dans le cadre de la CMU à travers le programme national de bourse de sécurité familiale et la gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans ;

15. Déploiement du dispositif du SIGICMU et mise en œuvre de l'entrepôt de données de l'assurance maladie au Sénégal ;
16. Validation des outils paramétrés dans le DHIS2 et formation des structures déconcentrées ;
17. Finalisation de l'alignement du plan stratégique de la DGAS au PNDSS 2019-2028 et à la LPSD ;
18. Exécution du plan de mise en œuvre du protocole de partenariat entre la DGAS, la DGPSN et l'ACMU ;
19. Elaboration de la loi d'orientation du secteur de la protection sociale ;
20. Extension des critères de vulnérabilité sur le Registre National Unique (RNU) pour ne laisser personne pour compte ;
21. Inscription du programme Enfance déshéritée dans le BCI ;
22. Renouvèlement des conventions avec les hôpitaux et décentralisation de la prise en charge médicale ;
23. Enrôlement de 35000 indigents et groupes vulnérables dans les filets sociaux ;
24. Prise en charge 4000 Indigents et Groupes Vulnérables (IGV) pour les soins coûteux
25. Création de 557 centres communaux de réadaptation à base communautaire
26. Accélération de l'autonomisation des bénéficiaires du PNBSF ;
27. Mise en œuvre de la phase 3 du PNRBC ;
28. Évaluation des programmes de la DGAS ;
29. Production de 20 000 CEC ;
30. Suivi de l'adoption de l'intégralité des textes de la loi d'orientation sociale ;
31. Effectivité de la prise en charge médicale des IGV pour tendre vers la CMU.

I.5. EXECUTION DES CREDITS BUDGETAIRES

Tableau : Répartition des paquets budgétaires par programme

PROGRAMMES/ACTION	LFI 2018	CREDITS OUVERTS	ORDONNANCES	Tx EXECUTION (%)
I . Pilotage, Coordination et Gestion administrative	**39 877 391 960**	**43 564 606 790**	**37 234 220 240**	**85**
I.1. Ressources humaines	18 942 893 700	23 233 493 391	23 190 628 869	100
I.2. Pilotage, gestion	7 488 528 260	7 648 853 172	7 044 907 776	92
I.3. Infrastructures, Equipement, maintenance	13 445 970 000	12 682 260 227	6 998 683 595	55
II Services de santé de base	**25 001 853 420**	**25 455 688 909**	**23 825 549 186**	**94**
II.1. Prévention	8 960 470 000	9 714 305 489	8 175 389 173	84
II.2. Prestations de soins	13 581 383 420	13 581 383 420	13 490 160 013	99
II.3. Médicaments et produits essentiels	2 460 000 000	2 160 000 000	2 160 000 000	100
III Services santé de référence	**43 939 352 940**	**39 668 102 620**	**38 536 616 364**	**97**
III.1. Prestations de soins	42 419 194 940	38 197 944 620	37 078 958 364	97
III.2. Médicaments et produits essentiels	1 520 158 000	1 470 158 000	1 457 658 000	99
IV Protection sociale	**16 698 347 000**	**16 633 523 180**	**16 028 396 524**	**96**
IV.1. Assistance sociale aux Indigents et Groupes vulnérables	1 873 306 000	1 978 482 180	1 720 651 748	87
IV.2. Accès des Groupes vulnérables aux ressources et aux facteurs de production	1 160 885 000	990 885 000	643 588 776	65
IV.3. Développement de l'assurance maladie à base communautaire	13 664 156 000	13 664 156 000	13 664 156 000	100
TOTAL BUDGET PROGRAMME	**125 516 945 320**	**125 321 921 499**	**115 624 782 314**	**92%**

L'analyse de la situation d'exécution hors financement extérieur fait ressortir un montant global de 125 516 945 320 francs CFA en LFI. Les crédits ouverts sont arrêtés à 125 321 921 499 FCFA et les crédits mobilisés à 115 624 782 314 francs CFA, soit un taux d'exécution financière de 92 %.

La prise en compte des dépenses de personnel a été faite sur la base d'une hypothèse de travail d'un taux d'exécution de 100%.

L'analyse des paquets budgétaires par programme montre que :

- le programme « Coordination Pilotage Gestion du secteur » a bénéficié de crédits ouverts évalués à **43 564 606 790** francs CFA. Ces crédits ont été mobilisés à hauteur **37 234 220 240 F**CFA, soit un taux d'exécution financière de 85% ;
- le programme « Services santé de base » a mobilisé **23 825 549 186** F CFA sur **25 455 688 909** FCFA des crédits ouverts, soit un taux d'exécution financière de 94% ;
- le programme « Services santé de référence » a mobilisé **38 536 616 364** F CFA sur les **39 668 102 620** F CFA des crédits ouverts, soit un taux d'exécution financière de 97 %;
- le programme « Protection sociale » a bénéficié de crédits ouverts de **16 633 523 180** F CFA. Ces crédits ont été mobilisés à hauteur de **16 028 396 524** F CFA, soit un taux d'exécution financière de 96%.

Au cours de l'exécution 2018, les difficultés et contraintes majeures ci-dessous ont été enregistrées : certaines d'entre elles

- Retard dans la réalisation d'activités importantes liées, d'une part, aux modulations de crédits effectuée par le MEFP sans concertation avec le MSAS, et d'autre part à des fermetures répétitives et rapprochées du SIGFIP ;
- Les reprises d'engagement de 2017 sur 2018 limitant les possibilités budgétaires du MSAS ;
- La non maitrise de l'exécution du financement extérieur ;
- Retard dans la mise en place de certaines régies d'avances ;
- La non disponibilité de l'exécution des dépenses du personnel ;
- La non maitrise des heures supplémentaires dû à la non disponibilité d'informations sur les effectifs par services, par catégories socio-professionnelle et par indices du personnel ;
- Difficultés de maitrise des effectifs pour le paiement des bourses CES, stages ruraux ;
- Retard dans l'exécution des marchés.

CONCLUSION

La priorité du secteur de la santé est prise en compte dans l'axe II « Développement du capital humain, protection sociale et développement durable » du Plan Sénégal Emergent (PSE).

Afin de contribuer activement à l'atteinte des objectifs de développement du pays, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale a élaboré son PNDSS pour la période 2019-2028, selon une démarche participative. Résolument engagé dans une nouvelle perspective de gestion axée sur les résultats, l'opérationnalisation du PNDSS vise l'amélioration de la gouvernance et du développement du capital humain et de la protection sociale. L'atteinte des résultats de façon efficace et efficience est basée sur des valeurs et principes qui orientent les activités et comportements de tous les acteurs intervenant dans le secteur de la santé et de l'action sociale.

ANNEXES : Situation régionale des indicateurs de performances

DAKAR

N°	Indicateurs	Réalisations				Cibles		OBSERVATIONS
		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	70,1%	92878	133882	69%	72%	**76%**	Données incompletes liées à la retention de données T4 au district de MBAO
2.	Taux de prévalence contraceptive	17%	134158	876579	15%	32%	**36%**	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	5%	38671	876579	4%	9%	**11%**	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**78%**	106808	133882	**80%**	**95%**	**ND**	
5.	Taux d'achèvement en CPN	**48%**	35002	75303	46%	61%	**66%**	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**29%**	42687	133882	32%	60%	**ND**	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**72%**	95 443	128 076	**75%**	**90%**	**90%**	Objectif de 90% non atteint en 2018(tension sociale, mobilité de la cible….
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**82%**	94 514	128 076	**74%**	**90%**	**95%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	63%	4 509	7 177	59%	80%	85%	Baisse du taux de guérison en 2018 et l'objectif attendu n"est pas atteint. Ceci est lié au taux d'abandon très élevé au niveau des UREN (insuffisance de la CIP/ et du suivi communautaire) ,insuffisance dans la fonctionalité de certains UREN /peu d'UREN-C fonctionnelles(completude et exhaustivité des formulaires UREN-C a ameliorer)
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	0,20%	540	597 914	0,10%	12%	11%	La performance régionale est satisfaisante car tres en deca du seuil , mais ce taux ne reflète pas la réalité car le taux de dépistage est faible (faiblesse des activités au niveau communautaire, insuffisance dans la capitalisation des données communautaires)

11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	19%	18%	Indice T/A non pris en compte dans les supports de collecte
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	80%	430 917	597 914	72%	90%	90%	Baisse de performance en 2018 liée à l'accessibilité aux services (mouvements d'humeur et non fonctionnalité des cases et sites ont impacté négativement sur le taux de couverture des enfants dépistés)
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	4%	14 142	527 123	2,70%	7,70%	6,60%	La malnutrition aigüe globale (MAG) est satisfaisant car inférieur au seuil. Toutefois, le faible taux de dépistage ne nous permet pas de faire une bonne appréciation de la prévalence (absence de partenaires pour appuyer les activités communautaires)
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	**2%**	111	3 628	5%	ND	ND	
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	7 463	8487	9 318	**91%**	9 318	ND	Cible 2019 n'est pas encore disponible
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	134 485	171 375	NA	**NA**	NA	NA	Cibles non existantes
17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	Données du niveau national
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**134%**	4681	3 993	**117%**	**3993**	**8442**	
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**86%**	3 228	3 529	**91%**	**90%**	**90%**	
20.	Taux de prévalence du paludisme	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	**2%0**	8	3 630 324	**1%0**			
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	1 008 541	NA	NA	NA	1 046 622	1 076 016	Pas de campagne en 2018

23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**93%**	80	86	**93%**	**86%**		
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**70%**	1 838	1 287	**84%**	**84%**		
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**172%**	579412	591016	**98%**			
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**990 897**	579 412					
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**7398**	7 505					
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	217	76					
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**61517**	84 798					
30.	Taux de couverture du risque maladie	**12%**	218 070	1 540 885	**14%**			
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**16%**	313 966	1 540 885	**21%**			
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	**94%**			**0%**			
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs							

DIOURBEL

N°	Indicateurs	Réalisations				Cibles		OBSERVATIONS
		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	65%	43 342	60 478	82%	72%	72%	

2.	Taux de prévalence contraceptive	8%			7%	19;6%	19;6%	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	5%			4%	9;6%	9;6%	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	99%			113%	90%	90%	
5.	Taux d'achèvement en CPN	54%			59%	61%	61%	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	31%			37%	60%	60%	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	89%			85%	90%	90%	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	89%			85%	90%	90%	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	85%			84%	90%	90%	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	8%			4%	<10	<10	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	16,0%			ND	< 20%	< 20%	Résultats enquête 2018 ND
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	27%			29%	90%	90%	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	6,7%			ND	<15%	<15%	Résultats SMART 2018 ND
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	Données non dispo dans le DHIS2 des structures
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	1139	1301	1767	1767	90%	90%	
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	1464	1581	1963	80%	90%	90%	
	Nombre de personnes sous ARV avec charge virale indétectable	39	78	1590	4%	90%	90%	

17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	84%			86%	70%	70%	
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	87%			90%	90%	90%	
20.	Taux de prévalence du paludisme	27%			11,7%	NA	NA	
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	2,6%			0,7%	NA	NA	
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre la Filariose Lymphatique sont nécessaires	1 475 387	985 841	1 146 935	1 146 935	1 146 935	1 446 935	Cette cible de 2018 ne prend pas en compte le Ds Diourbel car il ne sont pas endémique en 2018
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	99%			95%	95%	95%	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	100%			98%	95%	95%	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	45%	55%	294 030	294 030	294 030	294 030	
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	241 310	151 129	241 310	241310	241310	241310	
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	3405	3 602	3 405	100%	3405	3405	
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	107	82	107	107	107	107	
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	11817	20 481	11 817	80%	11817	11817	
30.	Taux de couverture du risque maladie	44%			46%	60%	60%	
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	31%	35	45	45%	45%	45%	
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	1%			2%	2%	2%	

33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	78%			70%	98%	98%	

KAOLACK

N°	Indicateurs	Réalisations				Cibles		OBSERVATIONS
		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	77%	30492	41231	**73.95%**	>72%	**75%**	
2.	Taux de prévalence contraceptive	15,31%	25793	270690	**9.52%**	28,70%	**30%**	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	6,40%	12512	270690	**4.62%**	9.6%	**9,6%**	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	100%	40 196	41 231	**97%**	100%	**100%**	
5.	Taux d'achèvement en CPN	61%	11536	19649	**58.71%**	61%	**≥60%**	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	30%	11952	41231	**28.98%**	60%	**60%**	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	86%	28 782	39 326	**73%**	90%	**90%**	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	107%	33 676	39 326	**84%**	90%	**97%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	83%	1087	1352	**80,39%**	>75%	>75%	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	3%	3 449	184 531	**1,86%**	< 10%	**< 10%**	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	18,0%	ND	ND	**ND**	ND	ND	EDSc 2017
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	92%	139 142	184 531	**75,4%**	90%	**≥90%**	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	5,20%	5 990	162 683	**3,68%**	< 5%	**< 5%**	% d'enfants soufrants d'une MAG (données de routine)

14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	ND	ND	ND	**ND**			
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	1438	1 616		**1616**	1785		
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	34849	58360		**58360**	56020		
17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	335	374		**374**	ND		
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	52 ,93 %	595	1 120	**53,12%**	70%		
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	89 ,15 %	541	586	**92%**	85%		
20.	Taux de prévalence du paludisme	0,3%	ND	ND	**ND**			EDSc 2017
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	0,001 pour 1000000	16	1 120 404	**0,014 pour 1000**	0 Pour 1000		
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	593 231	203 360		**203 360**	399 524	415 606	
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	100%	41	41	**100%**	100%	100%	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	56,24%	866	1 529	**56,63%**	100%	100%	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	91%	260 417	322 131	**80,84%**	100%	100%	
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	188 921	260 417		**260417**	NA		
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	1258	947		**947**	1102		
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	66	75		**75**	ND		
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	10395	7 621		**7 621**	ND		

30.	Taux de couverture du risque maladie	23,77%	290 033	1 120 402	**25,88%**	60%		
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	55,07%	290 033	483 652	**59,96%**	60%		
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	86,62%	1 284	714	**178,9%**	100%		
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	76%	79	100	**79%**	>85%	>85%	

KEDOUGOU

N°	Indicateurs	Réalisations				Cibles		OBSERVATIONS
		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	

1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**74%**	5 142	6 560	**78%**	**80%**	**85%**	
2.	Taux de prévalence contraceptive	**11%**	4 275	43 070	**10%**	**28%**	**35%**	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	**8%**	2 612	43 070	**6%**	**10%**	**10%**	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**136%**	8 929	6 560	**136%**	**80%**	**95%**	
5.	Taux d'achèvement en CPN	**41%**	2 123	5 184	**41%**	**61%**	**61%**	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**33%**	2 163	6 560	**33%**	**60%**	**60%**	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**75%**	5 649	6 346	**89%**	**90%**	**90%**	bon considerable d'enfant completement vac entre 2017 et 2018
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**110%**	6 677	6 346	**105%**	**90%**	**90%**	Bonne performance au penta 3
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	**70%**	387	568	**68%**	**75%**	**75%**	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**8%**	2167	42154	**5%**	**8%**	**8%**	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	**29,0%**	**ND**	**ND**	**ND**	**8,0%**	**ND**	
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**138%**	39 036	29361	**95%**	**133%**	**95%**	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**4,0%**	1794	49 771	**3,6%**	**8%**	**8%**	
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	**ND**	**ND**	**ND**	**ND**	**ND**	**ND**	
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**116**	107			**35**	**36**	
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	**1 032**	2 056			**8913**	**9214**	
17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	**136**	139			**35**	**36**	
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**33%**	95	113	**84%**	**73%**	**90%**	

19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**57%**	47	74	**63%**	**90%**	**90%**	
20.	Taux de prévalence du paludisme	**7%**	ND	ND	ND	1%	1%	
21.	Taux de mortalité liée au paludisme (mortalité proportionnelle)	**9.8%**	38	185	**20,00%**	**5%**	**5%**	
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	66 032	121 873	178 266	121 873	178 266	184 275	
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**ND**	ND	ND	**ND**	**ND**	**ND**	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé					**100%**	**100%**	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**52300**	5 563	29 361	**%**			
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité							
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**248**			68			
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	NA						
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**0**	**0**	**0**	**0%**	**9028**	**10135**	
30.	Taux de couverture du risque maladie	**NA**			**34%**	35%		
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**71%**			**83%**	26%		
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	**36%**	714	1 228	**58%**	38%		
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs							

KOLDA

N°	Indicateurs	Réalisations				Cibles		OBSERVATIONS
		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	

1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**56%**	16 633	28 412	**59%**	**60%**	**65%**	
2.	Taux de prévalence contraceptive	**18%**	29 257	186 533	**16%**	**28,5%**	**32%**	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	**8%**	13 413	186 533	**7,2%**	**9,6%**	**20%**	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**100%**	27 487	28 412	**97%**	**100%**	**100%**	
5.	Taux d'achèvement en CPN	**53%**	6 667	13 469	**49,5%**	**61%**	**65%**	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**25%**	7 135	28 412	**25%**	**60%**	**65%**	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**75%**	21 428	26 946	**80%**	**90%**	**90%**	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**91%**	22 779	26 946	**85%**	**90%**	**95%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	**86%**	1 895	2 155	**88%**	**80%**	**80%**	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**13%**	7 778	127 160	**6%**	**<10%**	**<10%**	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	31,6%	ND	145 459	ND	**<18,5%**	**<18,5%**	**EDSC_2017**
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**10,0%**	8 590	127 160	**7%**	**80%**	**80%**	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**12,6%**	8 198	112 105	**7%**	**9%**	**9%**	
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**98%**	2 210	2 254	**98%**	**2462**	**2738**	
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	**17 015**	15 360	38 606	**40%**	**38 606**	**39829**	

17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	**710**	779	683	**114%**	**683**	**425**	
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**66%**	353	582	**61%**	**73%**	**75%**	
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**75%**	311	413	**77%**	**90%**	**90%**	
20.	Taux de prévalence du paludisme **(Incidence Palustre)**	161	189 061	772 073	245	<10 pour mille	<10 pour mille	exprimé en ‰
21.	Taux de mortalité proportionnelle liée au paludisme	27,9%	97	147	66%	**0**	**0**	Données des revues PNLP
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**598 761**	616 121	772 073	79,80%	616 121	75%	
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**100%**	43	43	**100%**	**100%**	**100%**	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**100%**	0	687	**0%**	**100%**	**100%**	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**81,1**			**43%**	**80%**	**80%**	
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**145 423**	52 384	121 295	52 384	**173 279**	**125 259**	données 2018 non exhaustives
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**270**	146	4 263	**146**	**298**	**307**	
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures	NA	NA	NA	NA	NA	NA	

	publiques de santé							
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**736**	677	29 583	**2%**	20 708	30 490	
30.	Taux de couverture du risque maladie	**56%**	273 819	748 450	**36%**	60%	60%	
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**56%**	44 801	321 758	**14%**	60%	60%	
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	**80%**	1 532	1 568	**92%**	90%	95%	
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**62%**	70	93	**75%**	85%	95%	

LOUGA

N°	Indicateurs	Réalisations	Cibles	OBSERVATIONS

		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**67%**	21 070	35 757	**58,93%**	**70%**	**70%**	Le mouvement de grève a déteint sur les performances de la région qui enregistre une baisse de 8%
2.	Taux de prévalence contraceptive	**11%**	16 318	243 065	**7%**	**12%**	**13%**	Données de routine dans DHIS2
3.	Taux de recrutement en planification familiale	**5%**	9 456	243 065	**4%**	**6%**	**6%**	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**98%**	31 713	35 757	**89%**	**100%**	**95%**	
5.	Taux d'achèvement en CPN	**64%**	9 067	14 630	**62%**	**65%**	**70%**	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**28%**	9 067	35 757	**25%**	**33%**	**33%**	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**81%**	27 594	35 757	**77%**	**90%**	**90%**	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**102%**	30 113	35 757	**84%**	**100%**	**90%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	**73%**	1 743	2 939	**59%**	**75%**	**75%**	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**5%**	3 022	145 838	**2%**	**4%**	**2%**	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	**22,3%**			**22,3%**	**16%**	**16%**	Enquête SMART 2017
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**110%**	139 437	145 838	**96%**	**100%**	**100%**	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**9,4%**			**9,4%**	**9%**	**9%**	Enquête SMART 2017
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	**ND**	ND		**#VALEUR!**	**ND**	**ND**	
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**1 060**	1 117	1	**1117**	**1148**		97% de mise sous ARV
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	**15 665**	10 489	1	**10489**	**50220**		21% seulement de réalisation

17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)				**#DIV/0!**			
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**36%**	384	834	**46%**	**70%**	**50%**	
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**88%**	437	467	**94%**	**92%**	**95%**	
20.	Taux de prévalence du paludisme	**0%**	2 858	1 004 401	**0%**	**0%**	**0%**	
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	**0,7%**	4	1 004 401	**0%**	**0%**	**0%**	
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**432 058**	387 313	445 635	**87%**	482 385	530 623	
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**100%**	63	63	**100%**	**100%**	**100%**	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**90%**	2 300	2 300	**100%**	**100%**	**100%**	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**104,8**	193 370	189 229	**102%**	**100%**	**100%**	
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**195 205**	193 370	1	**193370**	189229	**212707**	
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**2271**	1 576	1	**1576**	**2503**	**2503**	
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	0	84	1	**84**	0	**250**	L'unité a commencé à fonctionner en Septembre 2018
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**2987**	4 328	1	**4328**	**3500**	**4500**	
30.	Taux de couverture du risque maladie	**21%**	215 947	1 004 401	**22%**	**30%**	35%	
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**48%**	216 657	421 718	**51%**	**80%**	60%	
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	**8%**	1 635	59 260	**3%**	**9%**	9%	
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**81%**	125	150	**83%**	**90%**	**95%**	

MATAM

Indicateurs	Réalisations	Cibles	OBSERVATIONS

	2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**58%**	13 048	25 027	**52,1%**	**60%**	**70%**	Source: synthèse SR 2018 réunion de coordination
Taux de prévalence contraceptive	**9,5%**	10 517	164 580	**6,4%**	**12%**	**12%**	
Taux de recrutement en planification familiale	**3,8%**	5 967	164 580	**3,6%**	**27%**	**37%**	
Taux d'utilisation en consultation prénatale	**113,9%**	24 174	25 027	**96,6%**	**95%**	**95%**	
Taux d'achèvement en CPN	**49,3%**	5 456	13 895	**39,3%**	**61%**	**70%**	
Taux de couverture adéquate en CPN	**28,3%**	5 456	25 027	**21,8%**			
Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**71%**	12 489	24 211	**51,6%**	**90%**	**90%**	
Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**86%**	18 043	24 211	**74,5%**	**90%**	**90%**	
Proportion d'enfants malnutris guéris	**90%**	1 325	2 156	**61,5%**	**75%**	**75%**	source:
% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**3%**	2 464	112 010	**2,2%**	**2-3,9**	**2-3,9**	
Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	**19,0%**	ND	112 010	**#VALEUR!**	16,6-21,7	16,6-21,7	
% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**29%**	29 459	112 010	**26,3%**	**90%**	**90%**	
Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**10,5%**	8 768	98 748	**8,9%**	**<10,5**	**<8,9%**	
Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)				**#DIV/0!**			
Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**794**	784	1 096	**71,5%**	**90%**	**90%**	
Nombre de personnes dépistées au VIH	**3 384**	2 532	34 004	**7,4%**	**10%**	**10%**	Source : Synthèse données CDV RM
Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**31,1%**	236	462	**51,1%**			

Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**97,3%**	152	152	**100,0%**	**90%**	**90%**	Source: revue des CDT Louga janv 2019
Incidence (Taux de prévalence) du paludisme	**3,8 ‰**	11599	680 086	**17,1‰**	≤ 5‰	≤ 5 ‰	
Taux de mortalité liée au paludisme (Létalité)	**0,00%**	27	11 599	**0,23%**			0,04‰ (mortalité)
Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**71,6%**	173 923	202 838	**85,7%**	75%	75%	Source : RM
Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**55%**	29	29	**100,0%**	**100%**	**100%**	Source: SRCMU
Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**79%**	1 228	1 350	**90,0%**	**100%**	**100%**	Source: SRCMU
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**86,4%**	109 800	130 713	**84,0%**			Source SRCMU/RM
Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	104615	72 180	130 713	**55,2%**			Source SRCMU/RM
Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**817**	1 082	25 027	**4,3%**	**5%**	**5%**	Source SRCMU/RM
Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	54	64		**#DIV/0!**			Source : HRM
Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**2376**	3 139	37 473	**8,4%**	**15%**	**20%**	Source SRCMU/RM
Taux de couverture du risque maladie	**11,3%**	111 109	544 070	**20,4%**			Source SRCMU/RM
Taux de pénétration des mutuelles de santé	**30%**	111 109	271 500	**40,9%**	39%	0,5	Source SRCMU/RM
Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances		2 143		**#DIV/0!**			Dénominateur non dispo
Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**77%**	33 884	36 500	**92,8%**			Source: PRA

TAMBACOUNDA

N°	Indicateurs	Réalisations	Cibles	OBSERVATIONS

		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**60%**	15 599	28 730	**54%**	**72%**		
2.	Taux de prévalence contraceptive	**12%**	19 756	197 845	**10%**	**27%**		
3.	Taux de recrutement en planification familiale	**7%**	9 416	197 845	**5%**	**10%**		
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**120%**	30 942	28 610	**108%**	**100%**		
5.	Taux d'achèvement en CPN	**51%**	10 441	18 184	**57%**	**61%**		
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**35%**	10 030	28 610	**35%**	**60%**		
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**73%**	17 405	28 610	**61%**			
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**102%**	22 311	28 610	**78%**			
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	85,6%	1997	2417	82,6%	**75%**		
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	5,5%	5354	154268	3,5%	**<10%**		
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	ND	ND	ND	ND			
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	78,1%	67515	170156	39,7%	**80%**		
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	7,9%	8628	154538	5,6%	**<10%**		
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)	ND	ND	ND	ND	**ND**		
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**1**	1 362	1 407	**97%**	17721		
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	**1**	16 229	17 721	**92%**	1407		

17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	ND	ND	ND	ND	ND		
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**45%**	227	440	**52%**	ND		
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**87%**	143	165	**87%**	90%		
20.	Taux de prévalence du paludisme **(Morbidité proportionnelle)**	**10%**	**157058**	817 540	0	<10%		
21.	Taux de mortalité liée au paludisme (Mortalité proportionnelle)	**9,0%**	75	184	**40,8%**	0%		
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**72%**	525 111	648 470	**81%**	80%		
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**37**	43	47	43			
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**1 100**	750	1 206	**62%**	1 206		
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**146%**	11 124	47 759	**23%**	100%		
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**1**	24352	83775	**29,1%**	100%		
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**784**	896	1 430	**62,7%**	1 430		
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	42	44	45	**97,8%**	45		
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	1892	2 514	44 583	**5,6%**	**100%**		
30.	Taux de couverture du risque maladie	143 193	131 576	812 075	**16,2%**	60%		
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**43%**	**41%**	0	**#DIV/0!**	50%		
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	1 632	555	1 495	**37%**	1495%		
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**92%**			**95%**	100%		

THIES

N°	Indicateurs	Réalisations				Cibles		OBSERVATIONS
		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**79%**	55 613	75 431	**74%**	**72%**		
2.	Taux de prévalence contraceptive	**17%**	58 881	496 043	**12%**	**30%**		
3.	Taux de recrutement en planification familiale	**5%**	20 055	496 043	**4%**	**10%**		
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**91%**			**89%**	**90%**		
5.	Taux d'achèvement en CPN	**55%**	23 558	45 106	**52%**	**61%**		
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**33%**	25 152	75 431	**33%**	**60%**		
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**93%**	59 367	71 538	**83%**	**90%**	**90%**	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**97%**	57 195	71 538	**80%**	**90%**	**90%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	**80%**			**79%**	**80%**		
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**6%**			**4%**	**12%**		
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	**ND**						
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**169%**			**131%**	**100%**		
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**7%**			**5%**	**8%**		
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)							
15.	Nombre de personnes dépistées positives au VIH	**1 978**	2 480	3 156	**502**	**3156**	**3342**	
16.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**1 964**	2 284	2 556	**320**	**2556**	**2876**	

17.	Nombre de charge virale indétectable	**510**	662	1 559	**662**	**1559**	**2304**	
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**76,39 %**	**1376**	**2078**	**62,14%**	**75%**		
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**90,33 %**	**1554**	**1695**	**92%**	**90%**		
20.	Taux d'incidence du paludisme	**3,39 ‰**	**2978**	**2049764**	**2,08 ‰**	<5 ‰		
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	**0,94 %**	**7**	**174**	**4,0%**	**0**		
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**1.995 .037**	**NA**	**NA**	**2.049.764**	**2.049.764**		
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**88**	88	90	**98%**	**100%**		
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**1385**			**2132**			
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité							
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**642 514**			**450223**			
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé							
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	NA			412			
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**888**			**1608**			
30.	Taux de couverture du risque maladie	**16%**			**19%**			
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**30%**			**31%**			
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances							
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**77%**			**82%**			

SEDHIOU

N°		Réalisations	Cibles	

	Indicateurs	2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	OBSERVATIONS
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	45%	9308	19 675	47%	72%	80%	
2.	Taux de prévalence contraceptive	14%	18476	129 173	14%	20%	28%	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	7%	7854	129 173	6%	9%	12%	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	93%	17132	19680	87%	90%	95%	
5.	Taux d'achèvement en CPN	51%	4343	8951	49%	61%	65%	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	22%	4722	19 675	24%	60%	70%	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**88%**	13 346	18 660	72%	**90%**	**95%**	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**96%**	16 006	19 034	84%	**90%**	**95%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	**81%**	1 383	1 664	83%	**90%**	**90%**	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**5%**	3 535	102 761	3%	**4%**	**3%**	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois	**4,0%**	2 957	68 042	4%	3%	3%	
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**87%**	91 142	102 761	89%	**90%**	**95%**	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**9,7%**	3 424	77 632	4%	**5%**	**4%**	
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000	**32,49**	169	534 655	31,61	**ND**	≤20 pour 100 000 habitants	

	habitants au cours d'une année donnée)							
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**1 129**	1 129			**1 257**	**1 288**	Il s'agit de l'objectif de dépistage fixé par le CNLS
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	**20 835**	20 835			**26 733**	**27 401**	
17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	**490**	490			**382**	≤200	Pour cet indicateur, il s'agit des nouveaux cas dépistés
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**47%**	222	422	52,6%	**70%**	**70%**	
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**81%**	257	288	89%	**85%**	**85%**	
20.	Taux de prévalence du paludisme **(en pour 1000)**	**11,1‰**	11 816	534 655	22,10	≤10 ‰	≤10‰	
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	**1,8‰**	19	11 816	1,61	**0‰**	**0‰**	
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**517 015**	0			0	NA	En 2018, la région médiicale n'a pas organisé de campagne DMM. Elle a déjà organisé le TAS
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**98%**	43	43	100%	**100%**	**100%**	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**57%**	794	1 823	43,6%	**100%**	**100%**	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**189%**	92 969	102 762	90,5%	**85%**	**95%**	Le DS de Bounkiling n'a pas encore déposé les factures de 2018 au niveau du service régional de la CMU. Les données ne

								prennent pas en compte ce DS
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**187 198**	92 969			88 011	101 866	
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**335**	385			**1 377**	**500**	Retard dans le dépôt des factures
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	NA	NA			NA	100	
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**0**	29			**29 460**	**26 514**	La mise en œuvre du plan Sésame est quasi-inexistante dans la région de Sédhiou. Il n'y a que le CS de Sédhiou a fait bénéficié de la gratuité à 29 personnes
30.	Taux de couverture du risque maladie	**14,8%**	90 720	534 655	16,97%	26%	35%	
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**33,8%**	90 720	224 000	41%	45%	55%	
32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	**79,36 % (1454/1832)**	251	1 832	14%	1832	100%	
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**76%**	59	94	63%	90%	90%	

ZIGUINCHOR

N°	Indicateurs	Réalisations	Cibles	OBSERVATIONS

		2017	2018 (Numérateur)	2018 (Dénominateur)	Atteinte objectif	2018	2019	
1.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	**57.9%**	**12 508**	**23 598**	**68%**	**72%**	**72%**	
2.	Taux de prévalence contraceptive	**21,65%**	**17 894**	**155 183**	**12%**	**22%**	**22%**	
3.	Taux de recrutement en planification familiale	**5,66%**	**5 633**	**155 183**	**3,62%**	**7%**	**10%**	
4.	Taux d'utilisation en consultation prénatale	**75,4%**	**107 076**	**155 183**	**69,40%**	**80%**	**80%**	
5.	Taux d'achèvement en CPN	**61,8%**	**6 591**	**9 728**	**68%**	**63%**	**70%**	
6.	Taux de couverture adéquate en CPN	**27,6%**	**6 718**	**23 598**	**28,40%**	**60%**	**60%**	
7.	Proportion (en %) d'enfants âgés de 0-11 mois complètement vaccinés	**44%**	**10 436**	**22 829**	**46,10%**	**50%**	**50%**	
8.	Taux de couverture vaccinale en PENTA-3	**67%**	**12 903**	**22 829**	**46,8%**	**50%**	**50%**	
9.	Proportion d'enfants malnutris guéris	**88,7%**	**330**	**539**	**61,2%**	**90%**	**90%**	
10.	% d'enfants (0-59 mois) présentant une insuffisance pondérale	**5,6%**	**6 802**	**104 396**	**6,5%**	**5%**	**5%**	
11.	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0-59 mois							
12.	% d'enfants (0-59 mois) bénéficiant des services de nutrition	**95%**	**153 109**	**104 396**	**146,7%**	**95%**	**95%**	
13.	Prévalence de la malnutrition aigue Globale chez les enfants de 6 à 59 mois	**9%**	**4 658**	**93 110**	**5%**	**7%**	**5%**	
14.	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 hbts (Nombre de nouvelles infections à l'hépatite B pour 100 000 habitants au cours d'une année donnée)							
15.	Nombre de PVVIH/SIDA sous ARV	**3 240**	**3 467**	**3 555**	**3 467**	**3 555**	**578**	
16.	Nombre de personnes dépistées au VIH	**10 539**	**9 263**	**3 185**	**9 263**	**3 185**	**4307**	

17.	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	**570**	**626**	**714**	**626**	**714**	**3 876**	
18.	Taux de détection de la tuberculose toutes formes confondues	**82,7%**	**648**	**1 048**	**61,8%**	**83%**	**83%**	
19.	Taux de succès au traitement des nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive	**92%**	**607**	**676**	**89,79%**	**93%**	**95%**	
20.	Taux de prévalence du paludisme	**6,9%**	**2 980**	**641 254**	**4,6%**	**5%**	**5%**	
21.	Taux de mortalité liée au paludisme	**0,73%**	**1**	**2 980**	**0,35%**	**0,5%**	**0,5%**	
22.	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires	**179 082**	**417 305**	**513 005**	**417 305**	**513 005**	**528 967**	
23.	Proportion d'organisations mutualistes fonctionnelles	**100%**	**31**	**31**	**100%**	**100%**	**100%**	
24.	Pourcentage des bénéficiaires de la Carte d'Egalité des Chances enrôlés dans les mutuelles de santé	**37%**	**1 787**	**1 931**	**92%**	**95%**	**95%**	
25.	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**98,7%**	**104 396**	**125 340**	**83,29%**	**80%**	**100%**	Nombre de cas d'enfants ayants bénéficiés de l'initiative de gratuité
26.	Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité	**90 011**	**104 396**	**125 340**	**104 396**	**125 340**	**103 161**	
27.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la césarienne dans les structures publiques de santé	**2 100**	**719**	**3424**	**719**	**3424**	**3 500**	
28.	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'hémodialyse dans les structures publiques de santé	**32**	**31**	**30**	**31**	**30**	**32**	
29.	Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	**1 801**	**4 102**	**3 520**	**4 102**	**3 520**	**36 721**	Des dossiers en instance de traiment au niveau SRCMU. (demande de remboursement 2017 et 2018)
30.	Taux de couverture du risque maladie	**18,22%**	**144 305**	**641 253**	**22,50%**	**45%**	**45%**	
31.	Taux de pénétration des mutuelles de santé	**41,95%**	**144 305**	**261 283**	**55,22%**	**60%**	**60%**	

32.	Pourcentage de personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	**8,64%**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	Phase I terminée en 2017, la Phase 2 n'a pas encore démarée étant donné que le decret est déjà signé
33.	Taux de disponibilité des médicaments traceurs	**92%**	**71**	**94**	**75%**	**90%**	**90%**	Seuls les médicaments Palu et PF sont disponibles, les autres ne sont pas livrés a cause du non paiement des créances YEKSINA.