

République du Sénégal

Un peuple-un But-une Foi



Ministère de la Santé et de l'Action sociale

PROJET ANNUEL DE PERFORMANCE (PAP) DU PROGRAMME : SERVICES SANTÉ DE BASE



Année 2017

Table des matières

I PRESENTATION DU CADRE DE PERFORMANCE DU PROGRAMME	3
II PRESENTATION DES CREDITS DU PROGRAMME	9
2.1- Récapitulatif des crédits du programme par nature de dépense et coût	9
2.2 Répartition des dépenses de personnel du programme par emplois et coût	10
2.3 Récapitulatif des actions par grande nature de dépense et coût	13
2.4 Présentation du programme, par action/projet, activité/projet, paragraphe et coût	13
III. Justification de l'évolution des crédits par rapport aux dépenses effectives de l'année antérieure.	17
3.1 Evolution des effectifs et catégories d'emplois	17
3.2 Evolution des crédits du programme	17
3.3 Evolution des crédits des actions du programme	18
ANNEXES	19
Annexe 1: Répartition des crédits de personnel par catégorie hiérarchique et coût	19
Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs du programme, y compris la cible annuelle, le mode de calcul, la méthode et la source de collecte	20
Annexe 3 : Source de financement par programme, action et activité	20
Annexe 4 : Liste des services maitres d'œuvre par action, activité	20

INTRODUCTION : PRESENTATION DU PROGRAMME

Le programme "Services de santé de base" regroupe sur le plan fonctionnel, l'ensemble des structures de soins dont les prestations correspondent à l'échelon 1 de la pyramide sanitaire (Cases de santé, postes de santé et centres de santé), mais également, des services et structures de santé dont le cœur de métier est la prévention primaire et les activités promotionnelles (Service National de l'hygiène, SEIPS,...). A travers ce programme, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale vise l'amélioration de la qualité et de la demande des services de santé dans le cadre de la lutte contre les maladies. L'accent est mis sur les interventions à haut impact sur le contrôle des maladies qui contribuent le plus au fardeau de la morbidité et de la mortalité, et la réduction de la productivité dans le pays, les principaux déterminants et causes de la santé de la reproduction et de la santé des enfants, et d'autres déterminants de la santé au niveau communautaire.

Ce programme comprend six (6) actions que sont : (i) ressources humaines, (ii) prévention primaire et secondaire, (iii) prestations de soins primaires et secondaires, (iv) infrastructures, équipements et maintenance, (v) système d'information et de recherche et (vi) médicaments et produits essentiels.

Les objectifs poursuivis par ce programme sont : (i) Assurer la disponibilité en personnel de qualité dans les structures de santé , (ii) Améliorer la couverture vaccinale, Promouvoir la santé à travers : l'IEC/CCC, l'hygiène et l'assainissement, la lutte contre le tabac, la médecine traditionnelle, la lutte contre les infections liées aux soins, la surveillance épidémiologique, la riposte face aux épidémies, (iii) Assurer les soins durant la grossesse, l'accouchement et le post partum à tous les niveaux pour la mère et le nouveau-né par du personnel qualifié, (iv) Améliorer le niveau d'utilisation des services de planification familiale, (v) Améliorer la survie de l'enfant, (vi) Améliorer la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents, (vii) Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles, (viii) Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles, (ix) Améliorer la couverture en infrastructures sanitaires, (x) Assurer la maintenance des équipements et des infrastructures, (xi) Renforcer le système d'information sanitaire, du monitoring et de recherche et (xii) Assurer la disponibilité en médicaments et produits essentiels de qualité.

Les stratégies retenues par ce programme sont :

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA : (i) Renforcement des interventions ciblées sur les populations clés les plus exposées aux risques, (ii) Passage à l'échelle et couverture des plans d'élimination de la TME dans toutes les régions, (iii) Passage à l'échelle et couverture des Traitements ARV, (iv) Approche « Test, Treat and Retain » (v) Passage à l'échelle et couverture des interventions relatives à la communication pour changement de comportement et ayant un impact sur la Prévention de la transmission sexuelle (préservatifs, éducation ciblée, CDV), (vi) Intégration et optimisation des actions VIH/SR et VIH/comorbidités (TB, hépatites, diabète, autres maladies chroniques.)

En ce qui concerne la lutte contre le paludisme : (i) Le ciblage des interventions en fonctions des caractéristiques épidémiologiques, (ii) L'accès universel à l'ensemble des interventions facilitera la protection des groupes vulnérables et des populations défavorisées et leur assurera l'accès à des soins et services de qualité et, (iii) des activités coordonnées visant à renforcer les services de santé existants.

Dans le cadre de la lutte contre la tuberculose : (i) l'intensification de la détection des cas de tuberculose dans les services de santé, (ii) l'intensification de la prise en charge de la tuberculose dans les groupes vulnérables, les collectivités et dans la communauté, (iii) l'administration d'un traitement anti tuberculeux de qualité, (iv) un système efficace d'approvisionnement et de gestion des médicaments et intrants de laboratoire et (v) le développement et la mise en œuvre d'une stratégie DOTS basée sur la communauté.

Pour améliorer la santé de la reproduction, les orientations retenues par le MSAS sont : (i) la maternité à moindres risques et la santé infantile, (ii) la planification familiale, (iii) la prévention et la prise en charge des infections génitales et les IST/VIH/SIDA, (iv) la santé reproductive chez l'adolescent et (v) la prévention et la prise en charge des violences sexuelles.

Pour améliorer la santé de l'enfant, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale va se baser sur deux composantes : la stratégie de la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance (PCIME), la stratégie du Programme Elargi de Vaccination (PEV). A travers la stratégie de la PCIME, la qualité des soins fournis aux enfants de moins de cinq ans tant au niveau de la formation sanitaire qu'au niveau de la famille et de la communauté sera améliorée pour réduire la morbidité et la mortalité due au paludisme, aux infections respiratoires aiguës, à la diarrhée, à la malnutrition et à la rougeole chez les enfants de moins de cinq ans. A travers la stratégie du PEV, les taux élevés de couverture vaccinale contre les maladies cibles de l'enfance seront maintenus. L'éradication de la poliomyélite, l'élimination du tétanos néonatal et le contrôle de la rougeole restent des priorités majeures du PEV.

Pour réduire la mortalité et la morbidité associées à la malnutrition, la stratégie de nutrition va se baser sur une approche multisectorielle. La surveillance nutritionnelle et la promotion de bonnes habitudes alimentaires pour une meilleure nutrition seront intensifiées. En vue d'améliorer la couverture des activités de suivi de la croissance, le suivi de la croissance à assise communautaire sera amélioré sur l'ensemble du pays. L'allaitement au sein parmi les mères et la consommation du sel iodé seront encouragés. La sécurité alimentaire sera assurée par le biais d'une collaboration intersectorielle de tous les secteurs socio-économiques concernés.

Pour maintenir un état de préparation et une réponse rapide aux maladies à potentiel épidémique, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale va renforcer le système de surveillance épidémiologique de manière à le rendre plus efficace dans la détection des maladies épidémiques. Le suivi des maladies émergentes et ré émergentes sera renforcée. La gestion des épidémies requiert une approche multisectorielle : par conséquent, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale va, avec la mise en place du COUS, prendre les

mesures nécessaires pour assurer un niveau adéquat de préparation et de capacité de réponse à ces épidémies.

Etant donné le risque de voir le système de santé confronté à une augmentation anormale de cas de maladies non transmissibles, des mesures adéquates seront prises en vue d'éveiller les agents soignants à la prévention, au diagnostic et à la prise en charge de ces maladies. Ces maladies sont essentiellement : le cancer, le diabète ainsi que l'hypertension artérielle et leurs facteurs de risque associés dont la consommation du tabac, l'abus d'alcool, le style de vie sédentaire et la pollution de l'environnement.

Le MSAS va améliorer la disponibilité des médicaments de qualité, de vaccins et consommables, particulièrement les médicaments essentiels, les vaccins de routine et les produits d'importance vitale.

Le MSAS va également améliorer l'accessibilité des services de santé. Le MSAS va se baser sur la carte sanitaire pour appuyer la planification et la gestion dans la distribution géographique des formations sanitaires et des ressources humaines de qualité.

I PRESENTATION DU CADRE DE PERFORMANCE DU PROGRAMME

Code : 1 – programme : services Santé de base

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Actions	Indicateurs	Cibles	Axe du PSE et secteurs
Assurer la disponibilité en personnel de qualité dans les structures de santé	personnel qualifié disponible à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	RESSOURCES HUMAINES	Pourcentage de services de santé ayant le minimum exigé*	80,14%	Axe 2 du PES RH
Améliorer la couverture vaccinale	La couverture vaccinale est améliorée	PREVENTION	Proportion d'enfants âgés de 0-11 mois complétement vaccinés	80%	DP
Promouvoir la santé à travers : l'IEC/CCC, l'hygiène et l'assainissement, la lutte contre le tabac, la médecine traditionnelle, la lutte contre les infections liées	LA communication de proximité sur les maladies effectuée par le personnel spécifique		Nombre de conventions/contrats signés avec les médias locaux	19	SNEIPS

aux soins, la surveillance épidémiologique, la riposte face aux épidémies					
Assurer les soins durant la grossesse, l'accouchement et le post partum à tous les niveaux pour la mère et le nouveau-né par du personnel qualifié	Les soins durant la grossesse, l'accouchement et le post partum à tous les niveaux pour la mère, le nouveau-né par du personnel qualifié sont assurés	PRESTATIONS DE SOINS	Taux d'achèvement CPN	53%	DSRSE
			Taux accouchement assisté par du personnel qualifié	56%	DSRSE
Améliorer le niveau d'utilisation des services de planification familiale	les femmes en unions utilisent les services PF		Taux de prévalence contraceptive	31,8%	DSRSE
Améliorer la survie de l'enfant	La survie de l'enfant est améliorée		Proportion d'enfants malnutris guéris	80%	DSRSE
			Proportion de cas de diarrhée traitée par SRO/ZINC	90%	DSRSE
Améliorer la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents	le taux d'utilisation des services de santé sexuelle et de la reproduction par les adolescent(e)s/jeunes a augmenté		Proportion de santé et poste de santé ayant équipé un espace ado jeune	21%	DSRSE
Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies	la morbidité et la mortalité liées aux maladies		Proportion de PV VIH sous ARV	87%	DLM
			% de cas de paludisme suspect	98%	DLM

transmissibles	transmissibles sont réduites		prise en charge selon les normes		
			Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas de Tuberculose à microscopie positive	90%	DLM
			Taux de couverture géographique des MTN à chimiothérapie préventive dans les districts cibles	100%	DLM
Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles	La morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles sont réduites		Proportion d'insuffisants rénaux PEC dans les unités de dialyse	40%	DLM
			Proportion d'unités de PEC du diabète fonctionnelles	72%	DLM
Améliorer la couverture en infrastructures sanitaires	la couverture en infrastructures sanitaires est améliorée	INFRASTRUCTURES EQUIPEMENT ET MAINTENANCE			DIEM
Assurer la maintenance des équipements et des infrastructures	la maintenance des équipements et des infrastructures est assurée				DIEM
Renforcer le système d'information sanitaire, du monitoring et de recherche	le système d'information sanitaire, du monitoring et de recherche, renforcé	SYSTÈME D'INFORMATION ET DE RECHERCHE			DPRS
Assurer la disponibilité en médicaments et produits	médicaments et produits essentiels de qualité	MEDICAMENTS ET PRODUITS ESSENTIELS	Taux de disponibilité des médicaments traceur	100%	PNA

essentiels de qualité	accessibles aux populations disponibles				
-----------------------	---	--	--	--	--

La stratégie poursuivie en 2017 par le MSAS en termes de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins s'inscrit en cohérence avec l'axe 2 «capital humain, protection sociale et le développement durable » du plan Sénégal Emergent.

Cet axe constitue le volet social du PSE et s'inscrit dans une amélioration significative des conditions de vie des populations, une lutte plus soutenue contre les inégalités sociales tout en préservant la base de ressources et en favorisant l'émergence de territoires viables.

Les stratégies retenues dans ce document de référence sont (i) d'assurer des services performants de santé publique axés sur l'amélioration de l'offre et de la qualité des soins à des coûts accessibles, de la santé et de l'état nutritionnel de la mère et de l'enfant et (ii) de renforcer le dispositif de santé communautaire.

Ces priorités sont articulées avec les objectifs du programme « services de santé de base » qui sont :

1. Assurer la disponibilité en personnel de qualité dans les structures de santé,
2. Améliorer la couverture vaccinale, Promouvoir la santé à travers : l'IEC/CCC, l'hygiène et l'assainissement, la lutte contre le tabac, la médecine traditionnelle, la lutte contre les infections liées aux soins, la surveillance épidémiologique, la riposte face aux épidémies,
3. Assurer les soins durant la grossesse, l'accouchement et le post partum à tous les niveaux pour la mère et le nouveau-né par du personnel qualifié,
4. Améliorer le niveau d'utilisation des services de planification familiale,
5. Améliorer la survie de l'enfant,
6. Améliorer la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents,
7. Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles,
8. Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles,
9. Améliorer la couverture en infrastructures sanitaires,
10. Assurer la maintenance des équipements et des infrastructures,
11. Renforcer le système d'information sanitaire, du monitoring et de recherche,
12. Assurer la disponibilité en médicaments et produits essentiels de qualité.

RÉCAPITULATION DES OBJECTIFS ET INDICATEURS DE PERFORMANCE

Objectif 1 : Assurer la disponibilité en personnel de qualité dans les structures de santé

Indicateur 1.1 : Pourcentage de services de santé ayant le minimum exigé

Objectif 2 : Améliorer la couverture vaccinale et promouvoir la santé

Indicateur 2.1 : Proportion d'enfants âgés de 0-11 mois complétement vaccinés

Indicateur 2.2 : Nombre de conventions/contrats signés avec les médias locaux

Objectif 3 : Assurer les soins durant la grossesse, l'accouchement et le post partum à tous les niveaux pour la mère et le nouveau-né par du personnel qualifié

Indicateur 3.1 : Taux d'achèvement CPN

Indicateur 3.2 : Taux accouchement assisté par du personnel qualifié

Objectif 4 : Améliorer le niveau d'utilisation des services de planification familiale

Indicateur 4.1 : Taux de prévalence contraceptive

Objectif 5 : Améliorer la survie de l'enfant

Indicateur 5.1 : Proportion d'enfants malnutris guéris
Indicateur 5.2 : Proportion de cas de diarrhée traitée par SRO/ZINC

Objectif 6 : Améliorer la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents

Indicateur 6.1 : Proportion de santé et poste de santé ayant équipé un espace ado jeune

Objectif 7 : Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles,

Indicateur 7.1 : Proportion de PV VIH sous ARV

Indicateur 7.2 : % de cas de paludisme suspect prise en charge selon les normes

Indicateur 7.3 : Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas de Tuberculose à microscopie positive

Indicateur 7.4 : Taux de couverture géographique des MTN à chimiothérapie préventive dans les districts cibles

Objectif 8 : Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles,

Indicateur 8.1 : Proportion d'insuffisants rénaux PEC dans les unités de dialyse

Indicateur 8.2 : Proportion de cas de diabète pris en charge

Objectif 9: Améliorer la couverture en infrastructures sanitaires

Indicateur 9.1 : Ratio postes de santé/population

Indicateur 9.2 : Proportion de centres de santé offrant le paquet complémentaire de services

Objectif 10 : Assurer la maintenance des équipements et des infrastructures

Indicateur 10.1 : Proportion de centres de santé disposant d'une unité de maintenance fonctionnelle

Objectif 11 : Renforcer le système d'information sanitaire, du monitoring et de recherche

Indicateur 11.1 : Taux de Promptitude des rapports périodiques des Districts

Indicateur 11.2 : Taux de Complétude des rapports périodiques des Districts

Indicateur 11.3 : Proportion de postes de santé ayant effectué deux monitoring semestriels par année

Objectif 12: Assurer la disponibilité en médicaments et produits essentiels de qualité

Indicateur 12.1 : Durée moyenne de rupture des médicaments et produits essentiels traceur (en jour)

II PRESENTATION DES CREDITS DU PROGRAMME

2.1- Récapitulatif des crédits du programme par nature de dépense et coût

Section : 54		
Programme 1 – services santé de base		
Nature de dépense	AE	CP
Personnel		12 489 382 860
Biens et services		3 909 401 000
Transferts courants		3 909 401 000
Investissements exécutés par l'Etat	33 694 400 000	5 687 000 000
Transferts en capital		1 572 000 000

Total	33 694 400 000	27 567 184 860
-------	----------------	----------------

Le budget du programme service de santé de base est de **33 694 400 000 FCFA** en autorisation d'engagement. Pour l'année 2017 Les crédits de paiement (CP) s'élèvent à **27 567 184 860 FCFA** soit **24,87%** de l'enveloppe globale allouée au Ministère de la Santé et de l'Action sociale.

Les crédits de ce programme sont répartis ainsi qu'il suit :

7 259 000 000 FCFA en valeur absolue soit **26,33%** en valeur relative sont destinés à l'investissement ;

12 489 382 860 FCFA en valeur absolue soit **45%** en valeur relative sont destinés au salaire du personnel mais aussi au paiement des heures supplémentaires et autres indemnités ;

3 909 401 000 FCFA en valeur absolue soit **14%** en valeur relative sont destinés au fonctionnement courant des services ;

2.2 Répartition des dépenses de personnel du programme par emplois et coût

Section : 54	Ministère de la Santé et de l'Action sociale	
Programme : 1	Services de santé de base	
	Plafonds Année N+1	
	Effectifs	Montant
Adjudant-chef	1	-
Administrateur Civil	1	3 293 000
Agent	9	14 713 000
Agent administratif	167	245 441 000
Agent d assainissement	3	4 095 000
Agent d'Administraion	13	20 718 000
Agent de Recouvrement	0	-
Agent de service	16	20 136 000
Agent d'hygiene	274	494 375 000
Agent sanitaire	156	242 397 000
Agent sanitaire auxilliaire	56	89 171 000
Agent technique de la Statistique	1	-
Aide infirmier	82	102 381 000
Aide laborantin	1	1 659 000
Aide Social	47	87 270 000
Archiviste bibliothécaire documentali	1	2 931 000
Assistant Infirmier	198	291 326 000
Assistant social	50	98 190 000
Attaché d'Administration	3	8 980 000
Auxiliaire d'hygiene	84	175 348 000
Biologiste	6	10 046 000
Brigadier chef d hygiène	87	209 399 000

Caporal	1	3 315 000
Chauffeur	27	33 478 000
Chef de service	1	2 029 000
Chef de travaux	4	14 444 000
Chirurgien dentiste	37	92 615 000
Commis	4	4 249 000
Commis d administration	7	9 440 000
Commis d'administration Aux	4	6 133 000
Comptable	5	8 087 000
Conducteur des T P	2	2 526 000
Conservateur	1	3 461 000
Directeur	2	5 740 000
Directeur des Etudes	0	-
Educateur spécialisé	1	2 299 000
Elèves fonctionnaires	2	3 098 000
Enseignant	1	-
Fille de salle	39	49 567 000
Garçon de salle	20	25 113 000
Gardien	6	7 605 000
Gestionnaire	1	2 109 000
Infirmier	21	32 665 000
Infirmier d'Etat	541	991 427 000
Ingénieur staticien démographe	1	3 919 000
Instituteur	11	26 621 000
Laborantin	1	2 525 000
Médecin	141	384 129 000
Médecin CHU	4	11 311 000
Moniteur d'économie familiale rurale	2	4 313 000
Offic. Sous-Officier Armée H de Troupe	1	5 983 000
Officier d'hygiene	7	19 704 000
Personnel à ventiler	4	5 320 000
Pharmacien	2	6 270 000
Préparateur pharmacie	2	3 558 000
Préventionniste hierar. A	1	1 983 000
Préventionniste hierar. B	3	5 265 000
Préventionniste hierar. C	90	123 837 000
Professeur	1	3 862 000
Professeur College Ens Moy Secondaire	1	2 265 000
Professeur de C E M	1	3 257 000
Professeur d'enseignement secondaire	5	21 904 000

Régime allocations scolaires	4	4 223 000
Sage femme d'Etat	221	362 056 000
sage femme	261	505 112 000
Secrétaire	4	6 371 000
Secrétaire Dactylographe	3	4 050 000
Secrétaire d'Administration	1	2 310 000
Secrétaire d'administration rédacteur	2	6 186 000
Secrétaire de Direction	3	7 024 000
Sergent chef	1	2 363 000
Sous officier d'hygiène	3	6 613 000
Stenodactylographe	2	1 586 000
Surveillant	1	2 508 000
Technicien	1	1 823 000
Technicien supérieur	17	32 165 000
Technicien audiovisuel	1	2 310 000
Technicien du Génie Sanitaire	7	13 433 000
Technicien en maintenance hospitalière	6	10 128 000
Technicien génie sanitaire	2	3 855 000
Technicien Labo.	4	6 781 000
Technicien médical	5	10 920 000
Technicien sup de santé	89	183 432 000
Technicien superieur	3	5 938 000
Technicien supérieur	1	1 815 000
Technicien Supérieur de la santé	13	25 537 000
Technicien superieur genie sanitaire	1	1 827 000
Technicien superieur santé	16	34 644 000
Travailleur social	1	2 299 000
Vacataires	2	-
(vide)	408	630 576 000
	3344	5 935 180 000
Total emplois		

Ce programme emploie trois mille trois cent quarante-quatre (3 344) agents soit **35,19%** de l'effectif global. Ce personnel est constitué essentiellement de médecins, infirmiers, sages femmes et de techniciens supérieurs en santé (environ 45% de l'effectif du programme)

La masse salariale tourne de **5 935 180 000 FCFA** soit **35,38%** de l'enveloppe globale. Le salaire moyen est de **1 774 874 FCFA** en dehors des indemnités.

2.3 Récapitulatif des actions par grande nature de dépense et coût

Action	Nature de dépense							TOTAL	
	Personnel	Biens et services	Transferts courants	Investissements exécutés par l'Etat		Transferts en capital			
	CP	CP	CP	AE	CP	A E	CP	AE	CP
RESSOURCES HUMAINES	807 522 780	415 132 157	572 401 000		150 000 000				1 945 055 937
PREVENTION	1 894 084 920	286 118 481	2 177 000 000	6 019 000 000	565 000 000			6 019 000 000	4 922 203 401
PRESTATIONS DE SOINS	9 647 169 180	1 719 634 400		13 776 400 000	839 000 000		472 000 000	13 776 400 000	12 677 803 580
INFRASTRUCTURES, EQUIPEMENTS ET MAINTENANCE		18 381 811		12 394 000 000	4 024 000 000		500 000 000	12 394 000 000	4 542 381 811
MEDICAMENTS ET PRODUITS ESSENTIELS	140 605 980	44 606 650	1 160 000 000		109 000 000		600 000 000		3 214 212 630
Total	12 489 382 860	2483873499	3 909 401 000	32189400000	5687000000		1572000000	32189400000	27 301 657 359

Le budget du programme « Services de santé de base » est réparti comme suit :

- ✓ 12 677 803 580 FCFA soit 46,44% des crédits du programme sont destinés à l'action « Prestations de soins ». A l'intérieur de l'action, les crédits sont ainsi répartis :
- ✓ 9 647 169 180 FCFA en valeur absolue soit 76,09% en valeur relative des crédits de cette action sont destinée au salaire du personnel ;
- ✓ 1 719 634 400 FCFA soit 13,56% sont destinés au fonctionnement courant des services ;
- ✓ 1 311 000 000 FCFA soit 10,34% en valeur relative des crédits de cette action sont destinés à l'investissement.

Une enveloppe de **4 922 203 401 FCFA soit 18,03%** des crédits du programme est réservée à l'action « Prévention ». Les crédits mobilisés sur cette action ont vocation à financer au niveau régional :

- ✓ la mise en œuvre des politiques de santé publique menées au titre de la prévention, de la promotion et de l'éducation à la santé ;
- ✓ la sécurité sanitaire (veille sanitaire, recueil et traitement des signalements d'événements sanitaires, contribution à l'organisation de la réponse aux urgences sanitaires et à la gestion des situations de crise sanitaire).

Une enveloppe de **4 542 381 811 FCFA soit 16,64%** est destinée à l'action « Infrastructures, équipements et maintenance ». Ces crédits sont pour l'essentiel destinés à l'achèvement des travaux de construction ou la réhabilitation de centres de santé et à l'acquisition d'équipements médicaux.

Une enveloppe de **3 214 212 630 FCFA soit 11,77%** est destinée à l'action « Médicaments et produits médicaux ». Les crédits mobilisés sur cette action ont vocation à financer l'acquisition de médicaments ARV et des anti tuberculeux.

2.4 Présentation du programme, par action/projet, activité/projet, paragraphe et coût

Actions / projets	Activités / projets	Paragraphe	AE	CP
Action 2 : PRESTATIONS DE SOINS	PROG DE RENF DES CAPACITES ENSEIGNANTS ECOLES INFIRMIERS ET SAGES FEMMES (PHASE II)	44 198 228 011		10 000 000
	AMELIORATION CONDITIONS HYGIENE ET ASSAINISSEMENT EN MILIEU RURAL A TAMBA ET KEDOUGOU/JAPON	64998185059		0
	PROJET D'APPUI AU PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION	64997076000		670 000 000
	SURVEILLANCE DES MALADIES (REDISSE)			50 000 000
	PROGRAMME PALUDISME ET AUTRES ENDEMIES	6,1398E+11		0
	PROGRAMME SANTE MATERNELLE, INFANTILE/SR	61498114001		690 000 000
	PROJET D'AMELIORATION DE LA SANTE MATERNELLE DS LA REGION DE LOUGA/AFD	61492081089		500 000 000
	PROJET D'APPUI A LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME	64298229001		200 000 000

	PROJET DE FINANCEMENT DE LA SANTE ET DE LA NUTRITION	60998207990		35 000 000
	RENFORCEMENT DES SOINS DE SANTE MATERNELLE ET NEONATAL			0
	PROJET DE RENFORCEMENT DES SOINS DE SANTE MATERNELLE A TAMBA ET KED/JAPON	63198184059		75 000 000
		Sous total Action 2		1 550 000 000
Action 3 : INFRASTRUCTURES, EQUIPEMENTS ET MAINTENANCE	CONSTR CENTRE SANTE DE REF DE KIDIRA			1 400 000 000
	CONSTRUCTION CENTRE DE SANTE DE CAS CAS			400 000 000
	CONSTRUCTION CENTRE DE SANTE DE GOUDOMP			220 000 000
	CONSTRUCTION CENTRE DE SANTE DE SALEMATA			40 000 000
	CONSTRUCTION CENTRE SANTE DE GANDIAYE			11 000 000 000
	CONSTRUCTION CENTRE SANTE DE NIAKHAR			150 000 000
	CONSTRUCTION ET EQUIPEMENT CENTRE DE SANTE DE COKY			600 000 000
	CONSTRUCTION, REH, EQUIP CENTRES REG DE FORMATION(KK,KOLDA,THIES,ZIG)			100 000 000
	CONSTRUCTION, REHABILITATION ET EQUIPEMENT POSTES DE SANTE (DEC BCI)			700 000 000
	CONSTRUCTION, REHABILITATION, EXTENSION DE POSTES DE SANTE(SAM FALL, GORIKE)			0

EQUIPEMENT LABO DES CENTRES SANTE PERIPHERIQUES			100 000 000
EXTENSION BLOCS SOU DES CENTRE DE SANTE DE TH ESSYL, BIGNONA, OUSSOUYE,DAHRA ET DAROU MOUSTY			0
EXTENSION CENTRE DE SANTE DE NIODIOR			150 000 000
PROGRAMME ORIO/EQUIPEMENT EN ENERGIE SOLAIRE DES POSTES DE SANTE RURAUX			100 000 000
PROGRAMME SANTE BUCO DENTAIRE			
PROJET D'AMENAGEMENT DES INFRASTRUCTURES DE SANTE A TAMBA ET KEDOUGOU/JAPON			0
PROJET DAPPUI A LA REGION DE TAMBA/BID			0
REH ET EQUIP CS GUEDIEWAYE,DKR SUD,KHOMBOLE,KAFFRINE,HOP PSY DE DJIMKORE			300 000 000
REHABILITATION CENTRE DE SANTE DE DAGANA			150 000 000
REHABILITATION ET EQUIPEMENT CS MEKHE			0
REHABILITATION ET EQUIPEMENT BRIGADES D'HYGIENES			200 000 000
REHABILITATION ET EQUIPEMENT CENTRE DE SANTE DE DIOFFIOR			150 000 000
REHABILITATION ET EQUIPEMENT CENTRE DE SANTE DE GOUDIRY			
REHABILITATION ET EQUIPEMENT CENTRE DE SANTE DE KASNACK			

	REHABILITATION ET EQUIPEMENT CENTRE DE SANTE DE VELINGARA			
	RENFORCEMENT DES MOYENS D'EVACUATION (VEDETTES, AMBUL)			
	RENFORCEMENT SANTE BUCCO DENTAIRE			
		Sous-total action 3		15 760 000 000
Action 4	APPUI AU PROGRAMME SIDA			709 000 000
		Sous-total action 4		709 000 000

Le montant des projets du programme « services de santé de base » s'élève à 7 259 000 000 soit 26,6% du budget du programme et 25% du budget d'investissement alloué au ministère de la santé.

L'action "Infrastructures, Equipements et Maintenance à elle seule consomme 15 760 000 000 de l'enveloppe soit 87,5% du budget d'investissement alloué au programme. Les grands projets inscrits dans ce programme sont constitués pour l'essentiel de la construction ou réhabilitation de centres de santé.

III. Justification de l'évolution des crédits par rapport aux dépenses effectives de l'année antérieure.

3.1 Evolution des effectifs et catégories d'emplois

	Plafonds Année N-1		Plafonds Année N		Variation	justification
	Effectifs	Montant	Effectifs	Montant		
Emplois rémunérés	2786	4 857 596 477	3331	5 881 847 999	1024251522	

Le plafond d'emplois du programme est fixé à 3331 ETP soit une augmentation de 535 ETP au regard du plafond inscrit en 2016, ce qui représente une augmentation de 1 024 251 522 FCFA de la masse salariale.

Cette augmentation est liée en partie aux prévisions de recrutement et autre avancement des agents.

3.2 Evolution des crédits du programme

Section : 54 – MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE

Programme : 1 – SERVICES DE SANTE DE BASE

Nature de dépense	Année N-1	Année N	Variation	Justification
Personnel	12 244 493 000	12 489 382 860	244 889 860	Prévision de recrutement et avancement Diminution 8,75% du budget de fonctionnement
Biens et services	2 832 567 000	2 483 873 499	-348 693 501	Diminution 8,75% du budget de fonctionnement
Transferts courants	3 909 401 000	3 909 401 000	0	
Investissements exécutés par l'Etat	38 279 233 000,00	5 687 000 000	-18 146 401 000	Certains projets sont finis et l'Etat demande de finir ceux déjà entamés
Transferts en capital	1 572 000 000	1 572 000 000	0	
Total	78 086 262 000	26 141 657 359		

Entre 2016 et 2017, les crédits alloués au programme « Services de santé de base » sont passés de 78 086 262 000 FCFA à 26 141 657 359 FCFA soit une diminution de 51 944 604 641 FCFA en valeur absolue.

Cette diminution des crédits du programme en 2017 pourrait s'expliquer par la diminution de 8,75% du budget de fonctionnement du MSAS.

La diminution de 18 146 401 000 FCFA des crédits d'investissements pourrait s'expliquer par le fait que certains projets sont arrivés à terme et la priorité est donnée à la finalisation d'autres projets déjà entamés.

3.3 Evolution des crédits des actions du programme

Section : 54 - MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE				
Nature de dépense	Année N-1	Année N	Variation	Justification
Action 1 : PRESTATIONS DE SOINS	69 172 963 000	26 454 203 580	-42 718 759 420	
Personnel	9458009000	9647169180	189160180	
Biens et services	1865337000	1719634400	-145702600	
Transferts courants	0	0	0	
Investissements exécutés par l'Etat	57377617000	14615400000	-42762217000	
Transferts en capital	472000000	472000000	0	
Action 2 : INFRASTRUCTURES, EQUIPEMENTS ET MAINTENANCE	19596945000	16 936 381 811	-2 660 563 189	
Personnel	0	0	0	
Biens et services	49945000	18381811	-31563189	
Transferts courants	0	0	0	
Investissements exécutés par l'Etat	19047000000	16418000000	-2629000000	
Transferts en capital	500000000	500000000	0	
Action n	2029249000	2054212630	24963630	

Personnel	137849000	140605980	2756980	
Biens et services	131400000	44606650	-86793350	
Transferts courants	1160000000	1160000000	0	
Investissements exécutés par l'Etat	0	109000000	109000000	
Transferts en capital	600000000	600000000	0	
	90 799 157 000	45 444 798 021	-45 354 358 979	

Entre 2016 et 2017, les crédits destinés à l'action « Prestations de soins » vont connaître une diminution de 42 718 759 420 FCFA. De manière spécifique, les dépenses de biens et services vont connaître une baisse de 145 702 600 FCFA et les dépenses d'investissement de 42 762 217 000 FCFA.

Sur la même période, les crédits destinés à l'action « infrastructures, équipements et maintenance » vont connaître une diminution de 2 660 563 189 FCFA.

La diminution assez importante des crédits d'investissements de ces deux actions est due à l'arrivée à terme des certains projets de construction de centres et poste de santé entamée depuis longtemps.

Les dépenses de biens et services de l'action « ressources humaines » vont connaître une baisse de 497 368 130 FCFA au regard des crédits alloués en 2016. Cette situation est due à la diminution de 8,75% du budget de fonctionnement du MSAS pour la gestion 2017.

ANNEXES

Annexe 1: Répartition des crédits de personnel par catégorie hiérarchique et coût

	Plafond LFI N+1	
	Effectifs	Montant
Hiérarchie A		
Hiérarchie B		
Hiérarchie C		
Hiérarchie D		
Hiérarchie E (le cas échéant)		
Total du programme		

Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs du programme, y compris la cible annuelle, le mode de calcul, la méthode et la source de collecte

Annexe 3 : Source de financement par programme, action et activité

Annexe 4 : Liste des services maitres d'œuvre par action, activité

Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs par programme, y compris la cible annuelle, le mode de calcul, la méthode et la source de collecte

Objectifs spécifiques	Libellés Indicateurs	Année de référence	Cible année N+1	Mode de calcul	Méthode de collecte	Source de données
OS1 :Assurer la disponibilité en personnel de qualité dans les structures de santé	Pourcentage de services de santé ayant le minimum exigé*	2015	80,14%	Données de routine	Nombre de structure ayant le minimum exigé /Nombre total de structure	carte sanitaire/IHRIS/Annuaire statistique/ Rapport de performance
OS2 :Améliorer la couverture vaccinale	Proportion d'enfants âgés de 0-11 mois complément vaccinés	2015	80%	Donnés de routine	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre d'enfants de 0 à 11 mois ayant reçu tous les antigènes du PEV / Population cible PEV
OS3 : Promouvoir la santé à travers : l'IEC/CCC, l'hygiène et l'assainissement, la lutte contre le tabac, la médecine traditionnelle, la lutte contre les infections liées aux soins, la surveillance épidémiologique, la riposte face aux épidémies	Nombre de conventions/contrats signés avec les médias locaux	2015	19	Données de routine	Revue documentaire	Nombre de conventions/contrats signés avec les médias locaux
OS4 : Assurer les soins durant la grossesse, l'accouchement et le post partum à tous les niveaux pour la mère et le nouveau-né par du personnel	Taux d'achèvement CPN	2015	75%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Le nombre de femmes ayant effectué complètement leur 4 CPN selon les normes sur le nombre de femmes ayant fait la CPN1
	Taux accouchement assisté par du personnel qualifié	2015	85%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de personnes ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié / Naissances attendues X100

qualifié						
OS 5 : Améliorer le niveau d'utilisation des services de planification familiale	Taux de prévalence contraceptive	2015	30%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre total des femmes actives (sous méthodes contraceptives) / FAR (en %)
OS 6 : Améliorer la survie de l'enfant	Proportion d'enfants malnutris guéris	2015	80%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre d'enfants de moins de 5 ans malnutris guéris/le nombre total d'enfants de moins de 5 ans suivis pour malnutrition
	Proportion de cas de diarrhée traitée par SRO/ZINC	2015	90%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre d'enfants diarrhéiques guéris par SRO-ZINC/Nombre total d'enfants diarrhéiques suivi sur la période de référence
OS7 : Améliorer la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents	Proportion de santé et poste de santé ayant équipé un espace ado jeune	2015	35%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de centres de santé et postes de santé qui ont équipés un espace ado jeune / Nombre centres de santé et postes de santé 1
Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles	Proportion de PV VIH sous ARV	2015	87%J14:J18J14:J19G22J14:J17J14:J19	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de PVVIH sous ARV / Nombre de personne dépisté positif au VIH
	Prévalence parasitaire du paludisme chez les enfants de 6 à 59mois	2015	1,00%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Proportion d'enfants âgés de 6 à 59mois présentant une infection palustre à la microscopie
	Taux de couverture thérapeutique liés à la campagne de distribution des médicaments de masse (DMM) pour	2015		Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de personnes traitées/Population cible X 100

	la lutte contre la Filariose Lymphatique (FL) dans les districts cibles					
	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas de Tuberculose à microscopie positive	2015	90%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive déclarés un an auparavant et traités avec succès (guéris et traitement terminé) / Nombre de nouveaux cas de TB à bascilloscopie positive déclarés un an auparavant
Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies non transmissibles	Proportion de cas de cataractes opérées par an	2015	65%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de cas de cataractes opérés/le nombre de cas de cataractes attendus
	Proportion de centres de santé disposant d'unités fonctionnelles de PEC du diabète	2015	85%	Données de routine/Enquête	Rapport de performance, Annuaire statistique, EDS continue	Nombre de centres santé disposant d'unités de PEC fonctionnelles du diabète /le Nombre total de centres de santé
Améliorer la couverture en infrastructures sanitaires	Nombre de poste de santé/population couverte	2015			Carte sanitaire/Rapport annuel DIEM	Population/Nombre de postes de santé
	Nombre de centre de santé/population couverte				Carte sanitaire/Rapport annuel DIEM	
	Nombre d'hôpitaux/population couverte	2015			Carte sanitaire/Rapport annuel DIEM	Nombre de centres de santé qui en plus du paquet de services du poste de santé, offre le paquet complémentaire/le Nombre total de centres de santé
Assurer la maintenance	Proportion de centres de santé	2015				Nombre de centres de santé disposant d'une

des équipements et des infrastructures	disposant d'une unité de maintenance fonctionnelle					unité de maintenance fonctionnelle/Nombre total de centres de santé
Renforcer le système d'information sanitaire, du monitoring et de recherche	Taux de Promptitude des rapports périodiques des Districts	2015				Nombre de rapports reçus dans les délais requis/Nombre total de rapports attendus X 100
	Taux de Complétitude des rapports périodiques des Districts	2015				Nombre de rapports reçus /Nombre de rapports attendus durant la période considérée X 100
	Proportion de postes de santé ayant effectué deux monitoring semestriels par année	2015				Nombre de postes de santé ayant effectué deux monitoring semestriels par an/Nombre de postes de santé
Assurer la disponibilité en médicaments et produits essentiels de qualité	Durée moyenne de rupture des médicaments et produits essentiels traceur (en jour)	2015	<=8j	Données de routine	Rapport de gestion annuel PNA ou (Rapport d'activités annuel PNA)	Cumul du nombre de jours de rupture de chaque médicament et produit essentiel traceur / Nombre total de médicaments et produits essentiels traceurs

Annexe 3 : Sources de financement du programme par action et activité

Libellé Action /projet	Activité /projet	Source de Financement	
		Ressources internes	Ressources externes
Action ou projet 01	Activité 011		
	Activité 012		
Action ou projet 02	Activité 021		
	Activité 022		

Annexe 4 : Liste des services maitres d'œuvre par action, activité

Libellé Action /projet	Activité /projet	Service responsable
Action ou projet 01	Activité 011	
	Activité 012	
Action ou projet 02	Activité 021	
	Activité 022	