



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET  
DE  
L'ACTION SOCIALE  
Direction de l'Administration Générale et  
de l'Équipement

## RAPPORT FINANCIER 2009-2012



# SOMMAIRE

|  |           |
|--|-----------|
| • SIGLES ET ACRONYMES.....   | 1         |
| • LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES.....  | 2         |
| <b>AVANT PROPOS.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>I. Secteur public de la santé.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>II. Dépenses Publiques de Santé.....</b>  | <b>4</b>  |
| 1. Dépenses de l'Etat.....   | 4         |
| 2. Dépenses des Partenaires Techniques Financiers.....   | 4         |
| <b>Résumé exécutif.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>INTRODUCTION.....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>I. ANALYSE DES DOTATIONS BUDGÉTAIRES AU PROFIT DU SECTEUR.....</b>  | <b>7</b>  |
| 1. Taux de satisfaction budget Etat hors ressources extérieures.....   | 7         |
| 2. Evolution du budget alloué hors ressources extérieures MSAS.....  | 8         |
| 3. La part du budget du secteur santé dans le budget de fonctionnement de l'Etat.....  | 8         |
| 4. La capacité de mobilisation des autres sources de financement.....  | 10        |
| 5. La capacité d'absorption des ressources allouées.....   | 11        |
| <b>II. ANALYSE DES PROJECTIONS DU CDSMT PAR RAPPORT AUX REALISATIONS PAR SOURCE DE FINANCEMENT SUR LA PERIODE 2009-2012.....</b> | <b>13</b> |
| <b>III. SITUATION DU FINANCEMENT DU SECTEUR SUR LA PERIODE 2009-2012.....</b>  | <b>14</b> |
| 1. Le niveau de ressources financières disponibles toutes sources.....   | 14        |
| 2. Financement détaillé des sources par nature économique de la dépense.....   | 16        |
| <b>IV. SITUATION DU FINANCEMENT TOUTES SOURCES CONFONDUES EN FONCTION DE LA NATURE ECONOMIQUE DES DEPENSES .....</b>             | <b>18</b> |
| <b>V. LE FINANCEMENT DES PROGRAMMES.....</b>   | <b>23</b> |
| 1. Situation du financement des programmes.....  | 23        |
| 2. Situation du financement des programmes en fonction des composantes.....  | 25        |
| a. Programme santé de la mère du nouveau né, de l'enfant et de l'adolescent.....   | 26        |
| b. Programme Prévention et lutte contre la maladie.....  | 27        |
| c. Programme renforcement du système de santé.....   | 27        |
| d. Programme gouvernance sanitaire.....  | 28        |
| <b>VI. REPARTITION PAR NIVEAU GEOGRAPHIQUE DES DEPENSES DE SANTE DE 2009 A 2012.....</b>   | <b>28</b> |
| 1. Répartition de la dépense par niveau géographique et par source.....  | 30        |
| a. Analyse de la répartition des dépenses du niveau central par source.....  | 31        |
| b. Analyse de la répartition des dépenses du niveau hôpitaux nationaux et structures spécialisées par source.....                | 31        |
| c. Analyse de la répartition des dépenses du niveau régional par source.....   | 32        |
| d. Analyse de la répartition des dépenses du niveau périphérique par source.....   | 33        |
| 2. Analyse des dépenses par niveau géographique et en fonction de la nature économique.....                                      | 33        |
| a. Analyse des dépenses du niveau central par rapport à la nature économique.....  | 34        |
| b. Analyse des dépenses du niveau HN/SS par rapport à la nature économique.....  | 34        |
| c. Analyse des dépenses du niveau régional par rapport à la nature économique.....   | 35        |
| d. Analyse des dépenses du niveau périphérique par rapport à la nature économique.....   | 36        |
| <b>VII. REPARTITION FONCTIONNELLE DES DEPENSES DE SANTE DE 2009 A 2012.....</b>  | <b>36</b> |
| <b>VIII. LE FINANCEMENT DE L'ETAT.....</b>   | <b>37</b> |
| <b>IX. LE FINANCEMENT DES POPULATIONS.....</b>   | <b>38</b> |
| <b>X. LE FINANCEMENT DES COLLECTIVITES LOCALES.....</b>  | <b>40</b> |
| <b>XI. LE FINANCEMENT DES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT.....</b>  | <b>40</b> |
| <b>CONTRAINTES ET RECOMMANDATIONS.....</b>   | <b>42</b> |
| <b>ANNEXE.....</b>   | <b>44</b> |

## **SIGLES ET ACRONYMES**

|       |   |
|-------|---|
| ADM   | AGENCE DE DEVELOPPEMENT MUNICIPAL                         |
| ASC   | AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE                              |
| BCI   | BUDGET CONSOLIDE D'INVESTISSEMENT                         |
| BF    | BUDGET DE FONCTIONNEMENT                                  |
| CDSMT | CADRE DE DEPENSES SECTORIELS A MOYEN TERME                |
| DAGE  | DIRECTION DE L'ADMINISTRATION GENERALE ET DE L'EQUIPEMENT |
| DGF   | DIRECTION GENERALE DES FINANCES                           |
| DPES  | DOCUMENT DE POLITIQUE ECONOMIQUE ET SOCIALE               |
| DPPD  | DOCUMENT PLURIANNUEL DE PROGRAMMATION DES DEPENSES        |
| DSRP  | DOCUMENT STRATEGIQUE POUR LA REDUCTION DE LA PAUVRETE     |
| EPS   | ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE                             |
| GAR   | GESTION AXEE SUR LES RESULTATS                            |
| MEF   | MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES                   |
| MSAS  | MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE              |
| MSP   | MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION                 |
| OMD   | OBJECTIF DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT              |
| ONG   | ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE                          |
| PNDS  | PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE ET SOCIAL        |
| PTA   | PLAN DE TRAVAIL ANNUEL                                    |
| PTF   | PARTENAIRES TECHNIQUES FINANCIERS                         |
| RSS   | RENFORCEMENT DU SYSTEME SANTE                             |
| SNDES | STRATEGIE NATIONAL DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE ET SOCIAL  |
| UEMOA | UNION ECONOMIQUE ET MONETAIRE OUEST AFRICAINE             |

## LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

### 1. TABLEAUX

**TABLEAU N°1** : Bilan d'exécution détaillée des sources de financement du PNDS par nature économique de la dépense sur la période 2009-2012

**TABLEAU N°2** : Situation du financement en fonction de la nature économique de la dépense de 2009 à 2012 (en millions de f.cfa)

**TABLEAU N°3** : Exécution selon les rubriques de dépenses de 2009 à 2012

**TABLEAU N°4** : Bilan détaillé du financement en fonction de la nature économique de dépenses de 2009 à 2012 (en millions de f.cfa)

**TABLEAU N°5** : Rubrique détaillée de la nature économique selon les sources de financement

**TABLEAU N°6** : Situation du financement des programmes de 2009 à 2012 (en milliards de f.cfa)

**TABLEAU N°7** : Répartition du financement du programme SAMNEA en fonction des composantes (en millions de FCFA).

**TABLEAU N°8** : Répartition des dépenses de santé par niveau géographique de 2009 à 2012 (en millions de f.cfa)

**TABLEAU N°9** : Répartition fonctionnelle et géographique des dépenses de santé de l'Etat de 2009 à 2012 (en millions de f.cfa)

**TABLEAU N°10** : Apport des populations par niveau et par fonction de 2009 à 2012 (en millions de F.cfa)

**TABLEAU N°11** : Apport des collectivités locales par niveau et par fonction de 2009 à 2012 (en millions de f.cfa)

**TABLEAU N°12** : Répartition par niveau géographique et fonctionnelle du financement des partenaires au développement (en million de f.cfa)

### 2. GRAPHIQUES

**GRAPHIQUE N°1** : Taux de satisfaction budget Etat hors ressources extérieures

**GRAPHIQUE N°2** : Evolution du budget alloué au MSAS hors ressources extérieures MSAS

**GRAPHIQUE N°3** : Budget fonctionnement secteur / budget fonctionnement Etat hors dettes hors personnel

**GRAPHIQUE N°4** : Capacité de mobilisation des autres sources de financement

**GRAPHIQUE N°5** : Niveau d'exécution budget de fonctionnement hors personnel

**GRAPHIQUE N°6** : Niveau exécution budget investissement

**GRAPHIQUE N°7** : Analyse comparative entre projection du CDSMT et les réalisations par source de financement

**GRAPHIQUE N°8** : Exécution selon les sources de financement de 2009 à 2012

**GRAPHIQUE N°9** : Répartition du financement en fonction de la nature économique de la dépense

**GRAPHIQUE N°10** : Ventilation des dépenses selon la nature économique

**GRAPHIQUE N°11** : Financement de la nature économique de la dépense selon les différentes rubriques

**GRAPHIQUE N°12** : Ventilation des dépenses en fonction des programmes du CDSMT

**GRAPHIQUE N°13** : Répartition du financement du programme santé de la mère, du nouveau né, de l'enfant et de l'adolescent (SAMNEA) en fonction de ses composantes

**GRAPHIQUE N°14** : Répartition du financement du programme prévention et prise en charge de la maladie (PPM) en fonction des composantes

**GRAPHIQUE N°15** : Répartition du financement du programme renforcement du système de santé (RSS) en fonction des composantes

**GRAPHIQUE N°16** : Répartition du financement du programme gouvernance sanitaire en fonction des composantes

**GRAPHIQUE N°17** : Répartition des dépenses du niveau central par source

**GRAPHIQUE N°18** : Répartition des dépenses des HN/SS par source

**GRAPHIQUE N°19** : Répartition des dépenses du niveau régional par source

**GRAPHIQUE N°20** : Répartition des dépenses du niveau périphérique par source

**GRAPHIQUE N°21** : Répartition des dépenses du niveau central par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°22** : Répartition des dépenses du niveau HN/SS par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°23** : Répartition des dépenses du niveau régional par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°24** : Répartition des dépenses du niveau périphérique par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°25** : Répartition des financements par niveau fonctionnel

**GRAPHIQUE N°26** : Répartition du financement par grande fonction

**GRAPHIQUE N°27** : Répartition par grande fonction du financement des populations

**GRAPHIQUE N°28** : Répartition fonctionnelle du financement des partenaires extérieurs

## **AVANT PROPOS**

Dans le souci d'harmoniser les interprétations autour des concepts qui ont été utilisés pour caractériser les Dépenses Publiques de Santé, il nous est apparu utile de préciser notre entendement de ces concepts dans le cadre de ce rapport.

### **I. Secteur public de la santé**

Le secteur public de la santé comprend le MSAS, les dépenses publiques à caractère de santé des autres ministères, des sociétés nationales publiques et parapubliques, des collectivités locales.

### **II. Dépenses Publiques de Santé**

Par dépenses publiques santé, on entend tous les paiements effectués pour le compte du secteur public de la santé sur la période sous revue (2003-2008). Ces paiements sont effectués sur les ressources budgétaires provenant de l'Etat, des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), des Collectivités locales et des Usagers communément appelés Comités de santé s'il s'agit des Postes ou Centres de santé ou bien PALF s'il s'agit des EPS.

Il faut préciser que le recouvrement des coûts constitue la valeur de la production non marchande des EPS, des centres et poste de santé. Il est évalué à partir de l'apport des populations et c'est en cela que les dépenses effectuées à partir de cette rubrique sont considérées comme des dépenses publiques.

#### **II.1. Dépenses de l'Etat**

Les différents concepts utilisés dans le cadre des dépenses de l'Etat se définissent comme suit :

Projet Budget : Il s'agit des prévisions de dépenses du MSP transmises au MEF dans le cadre de la préparation de la loi de finances.

Budget voté : Il s'agit des prévisions de décaissements autorisés par le Parlement pour chaque année budgétaire allant du 1<sup>er</sup> décembre au 31 janvier.

Budget exécuté : Il s'agit des dépenses effectuées durant une année financière dans le cadre de l'exécution du budget. Ces dépenses sont relatives :

- Au fonctionnement (BF) : Dépenses de personnel et toutes les autres dépenses de fonctionnement des services.
- Aux investissements (BCI) : Dépenses effectuées pour la mise en œuvre des projets et programmes.

#### **II.2. Dépenses des Partenaires Techniques Financiers**

Il s'agit des ressources financières mobilisées et dépensées par les PTF au bénéfice du secteur public de la santé sur la période (2009-2012). La coopération multilatérale, bilatérale et, les ONG internationales constituent les principaux PTF dont les dépenses sont prises en compte dans cette revue.

## Résumé exécutif

La présente étude portant sur le rapport financier qui couvre la période 2009 à 2012 correspondant au début de l'exécution du Plan National de Développement Sanitaire 2009 - 2018 met l'accent sur le suivi évaluation du *PNDS II* à la suite d'une exploitation systématique des données financières portant sur le budget de fonctionnement de l'Etat (Fonds de dotations et budget non décentralisé) ; des budgets des Etablissements publics de santé (EPS) ; de l'apport des Collectivités locales sur fonds propres ; de l'apport des Populations par l'intermédiaire du recouvrement des coûts ; de l'apport des Partenaires techniques et financiers, des ONG et autres intervenants en vue de mesurer le niveau de financement rendu disponible au MSAS.

Il répond aux exigences du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2009- 2018 qui a prévu dans sa mise en œuvre un cadre de suivi évaluation pour rendre compte périodiquement de la réalisation des indicateurs et de l'exécution financière.

Cette approche contribue à la prise de décisions allant dans le sens d'améliorer ou de corriger efficacement les insuffisances relevées au cours de l'exécution du financement du PNDS.

Elle met l'accent sur le financement de la santé et de l'efficacité de la dépense en droite ligne des réformes budgétaires initiées dans un contexte GAR par les Etats de l'UEMOA dont le Sénégal est membre. Ce rapport donne les tendances évolutives des dépenses relatives aux interventions sanitaires et leur répartition selon les différentes sources de financement (Etat, Collectivités Locales, Partenaires Techniques et Financiers, Usagers (Populations)). Elle a aussi pour objectif de mesurer le degré d'efficacité des dépenses publiques de santé.

L'objectif du rapport financier est :

- D'apprécier le niveau d'exécution des budgets mis à la disposition du ministère de la santé et de l'Action sociale;
- D'évaluer le volume des dépenses du MSAS sur la période 2009-2012 suivant :
  - ✓ les différentes sources de financement
  - ✓ la nature économique ;
  - ✓ les programmes du CDSMT ;
  - ✓ la pyramide sanitaire
  - ✓ le niveau fonctionnel.
- De faciliter l'actualisation des projections de dépenses contenues dans les DPPD et dans PNDS 2009-2018;
- D'alimenter le rapport de performance annuel;
- D'alimenter la Revue des Dépenses Publiques de Santé;
- De faciliter l'élaboration des comptes nationaux de la santé ;
- De faire des recommandations pour améliorer l'efficacité des dépenses publiques.

## **INTRODUCTION**

Le Sénégal est engagé dans la période 2006-2010 à la mise en œuvre du Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté II (DSRP-II), et du document Stratégique pour la Croissance accélérée pour une meilleure réorientation des objectifs de développement économique et social prenant en compte la réduction des inégalités sociales et l'accélération de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

Cette période coïncide aussi bien à la fin de l'exécution du Plan National de Développement Sanitaire I, et le début de la mise en œuvre du PNDS 2009-2018.

En 2011, le Sénégal a formulé le Document de Politique Economique et Sociale (DPES), validé pour servir de cadre de référence à l'action de l'Etat et des partenaires au développement sur la période 2011-2015.

Toutefois, au regard des récentes mutations intervenues, le Sénégal se trouve confronté à de nouveaux défis aux plans politique, institutionnel, économique et social. Il importe à ce titre d'opérer les ajustements nécessaires sur le Document de politique afin de mieux adapter la Stratégie au nouveau contexte, d'insuffler un nouvel élan et de forger un partenariat plus ambitieux.

En outre, la disponibilité de données statistiques récentes sur l'état de la pauvreté et la vulnérabilité, ainsi que les développements notés dans certains secteurs et la problématique de la décentralisation viennent renforcer l'impératif d'élaborer une nouvelle politique à travers la Stratégie Nationale de Développement Economique et Social (SNDES).

Le nouveau document qui définit les priorités économiques et sociales prend suffisamment en considération les aspirations réelles des populations ainsi que l'impératif nécessité de développer une économie compétitive porteuse de croissance.

La Stratégie Nationale de Développement Economique et Social (SNDES) 2013-2017 obéit à la volonté politique d'inscrire le Sénégal sur la trajectoire de l'émergence et à la nécessaire prise en compte des préoccupations des populations.

Au plan sectoriel, le document stratégique reste le Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018 articulé sur la SNDES mettant l'accent sur des politiques sociales telles que la couverture maladie universelle.

Dans un autre registre, la mise en œuvre du PNDS 2009-2018 a coïncidé avec les réformes profondes des finances publiques entrepris par le Sénégal dans le cadre de l'UEMOA visant entre autre une rationalisation des ressources publiques du fait d'un environnement économique international de plus en plus défavorable marquée par une rareté des ressources.

Dans un tel contexte les questions de performances, d'efficacité et d'efficience prennent une grande ampleur, c'est pour quoi les nouveaux mécanismes mis en place sont centrés sur la philosophie de rendre compte. Il met l'accent non seulement sur l'efficacité de la dépense mais aussi sur une meilleure allocation des ressources à travers l'implantation d'outils de planification comme le Cadre des Dépenses Sectoriel à Moyen Terme (CDSMT) devenu Document de Programmation Pluriannuel des Dépenses (DPPD), le Plan de travail annuel (PTA) etc.

Ces instruments de planification faut-il le rappeler, doivent être accompagnés par un plan Suivi/Evaluation approfondie qui permettent une meilleure allocation des ressources de santé au moment où les questions d'efficacité et d'efficience de la dépense se posent avec plus d'acuité, notamment dans les secteurs sociaux comme la santé.

Ainsi ces outils tels que le rapport financier et la Revue des dépenses publiques permettent de tirer les leçons des réussites et des échecs passés et fournissent des informations nécessaires à la prise de décision. En d'autre terme ils permettent d'améliorer durablement la programmation, l'exécution, le suivi et le contrôle des Dépenses effectuées par le ministère afin que les initiatives actuelles et à venir contribuent à l'atteinte des objectifs sectoriels.

Ce présent rapport, réalisé par la Direction de l'Administration Générale et Equipement (DAGE) donne les tendances évolutives des dépenses relatives aux interventions sanitaires et leur répartition selon les différentes sources de financement (Etat, Collectivités Locales, Partenaires Techniques et Financiers, Usagers (Populations)...

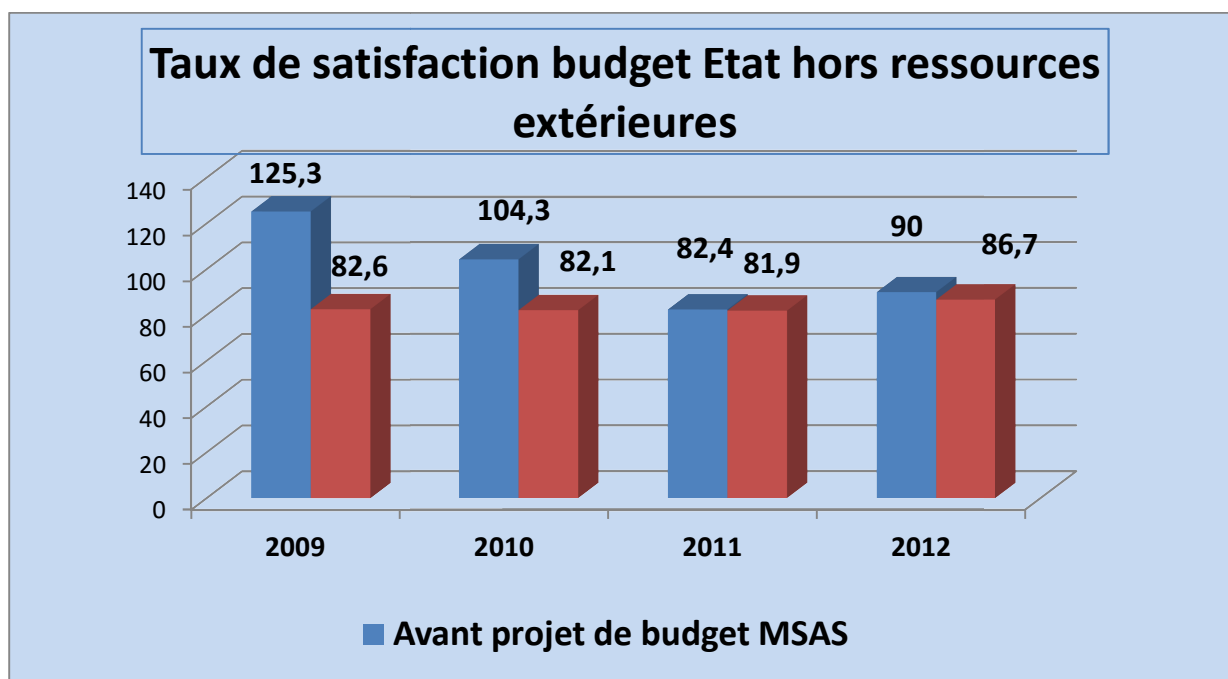
## I. ANALYSE DES DOTATIONS BUDGÉTAIRES AU PROFIT DU SECTEUR

Il s'agit d'analyser:

- le taux de satisfaction des besoins exprimés par le MSAS sur ressources internes ;
- la capacité de mobilisation des autres sources de financement;
- la part du budget du secteur santé dans le budget de fonctionnement de l'Etat;
- la capacité d'absorption des ressources allouées.

### 1. Taux de satisfaction budget Etat hors ressources extérieures

**GRAPHIQUE N°1** :Taux de satisfaction budget Etat hors ressources extérieures



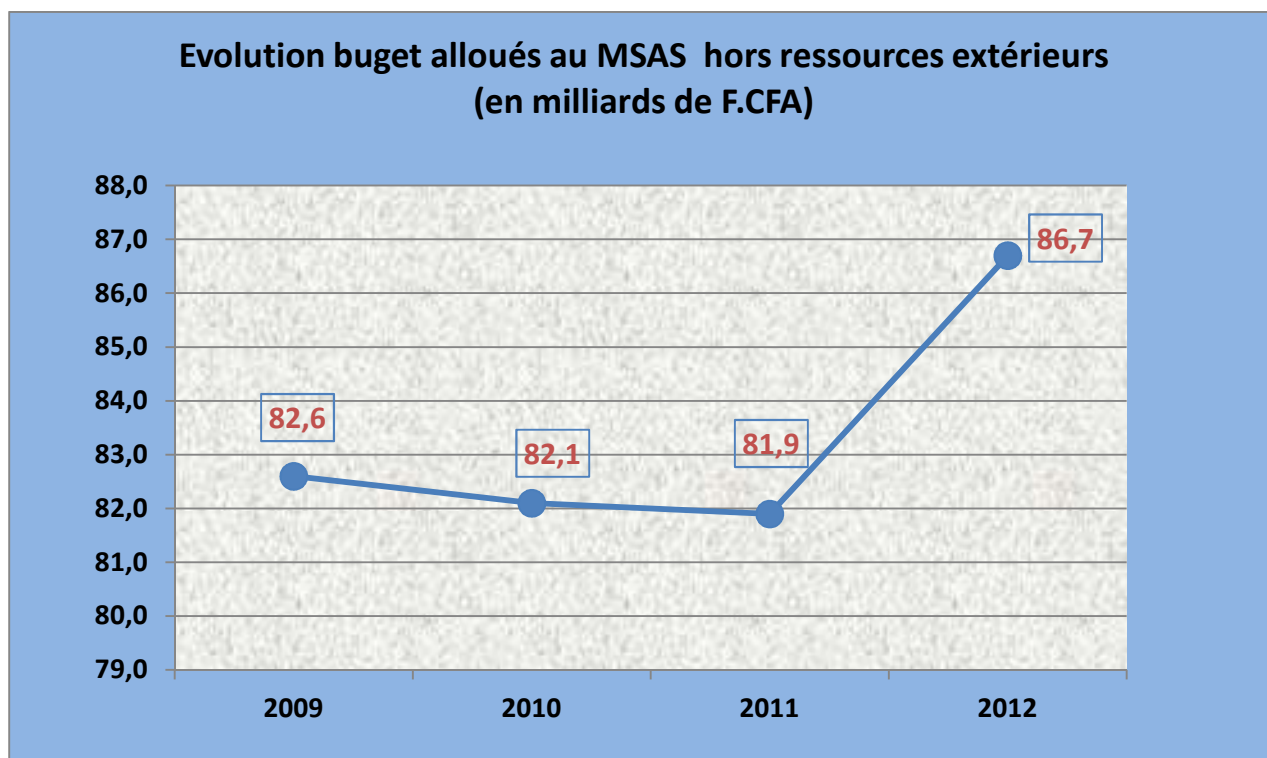
Hormis les années 2011 et 2012 où la couverture des besoins exprimés par le MSAS est satisfaite du fait des efforts d'alignement des avant projets de budget du MSAS sur les dotations du MEF, toutes les autres années sont marquées par des écarts relativement importants or les objectifs fixés à travers les indicateurs du PNDS sont liés à la mobilisation des ressources prévues dans le cadre des demandes d'allocations du MSAS (avant-projet budget) .

En somme, l'atteinte des objectifs du PNDS, des indicateurs du CDSMT sont intimement liés à la satisfaction des besoins exprimés par le MSAS à travers les avant projets debudget.

**NB** : les taux de satisfactions où les écarts sont calculés à partir de l'avant-projet de budget du MSAS par rapport à la Loi de Finance Initiale.

## 2. Evolution du budget alloué hors ressources extérieures MSAS

**GRAPHIQUE N°2** :Evolution budget alloué au MSAS hors ressources extérieures MSAS



Au regard du graphique on note une constance dans l'évolution du budget 2009 à 2011 ceci s'explique par le manque de mesures nouvelles ou de la mise en œuvre de nouveaux projets. A partir de 2012 une légère hausse qui est due par une subvention considérable de la dialyse qui passe de 900 millions à 3 milliards.

### 3. La part du budget du secteur santé dans le budget de fonctionnement de l'Etat

**Tableau 2** : Evolution du budget de fonctionnement du secteur par rapport au budget de fonctionnement de l'Etat hors dettes hors personnel

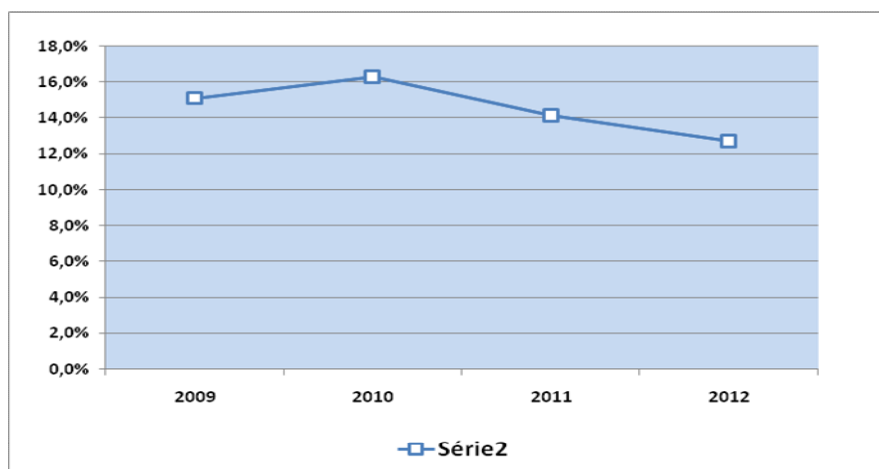
| Libellés  | Années |       |       |       | Moyenne |
|---|--------|-------|-------|-------|---------|
|   | 2009   | 2010  | 2011  | 2012  |         |
| Budget fonctionnement Etat HD HP                                      | 598    | 604,8 | 662,1 | 713,4 |         |
| Budget secteur santé (fonctionnement et personnel)                    | 81,6   | 87,9  | 83,3  | 81,9  |         |
| Budget fonctionnement secteur santé /Budget fonctionnement Etat HD HP | 13.6%  | 14.5% | 12.6% | 11.5% | 14,6%   |

Secteur=MSAS+AUTRES MINISTERES+IMPUTATIONS BUDGETAIRES

Source MEF/DGF/DB

Mode de calcul de la part du budget (numérateur: budget de fonctionnement du secteur hors personnel/dénominateur: budget de fonctionnement de l'Etat hors personnel hors dettes

**GRAPHIQUE N°3** : Evolution du ratio du budget de fonctionnement du secteur par rapport au budget de fonctionnement de l'Etat hors dettes hors personnel

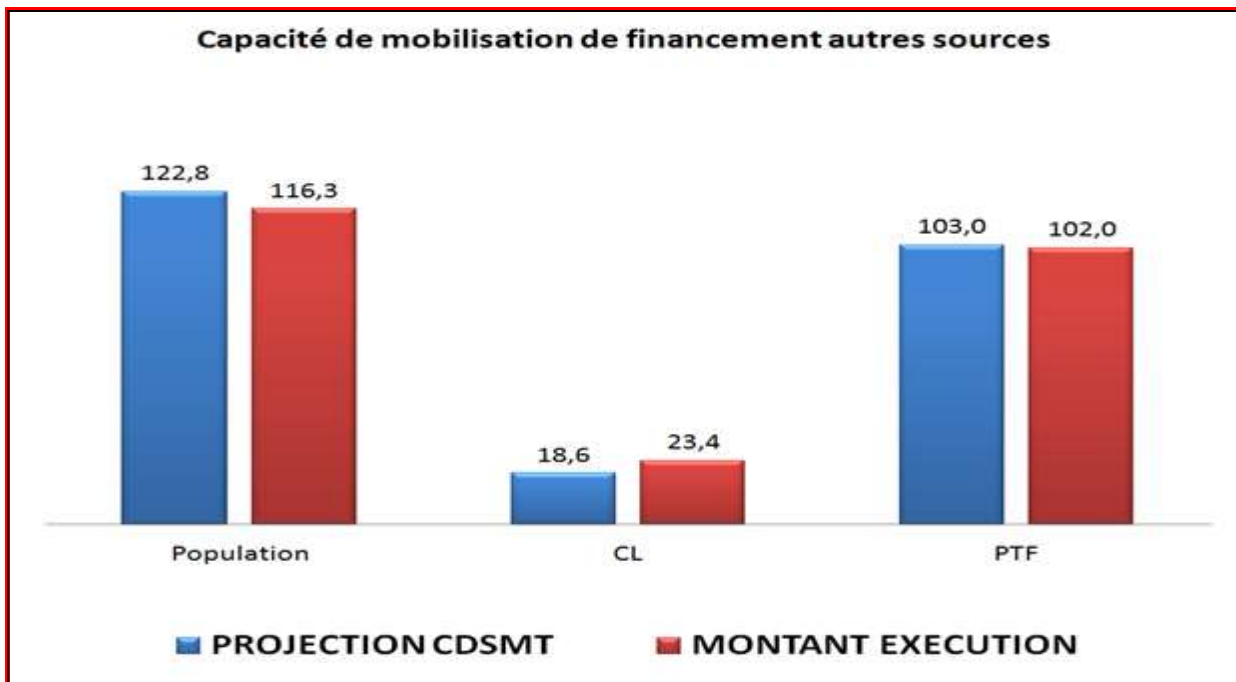


La part du budget du secteur de la santé dans le budget national sur la période 2009-2012 évolue en dent de scie et tourne en moyenne autour de 14.6%.

Le taux qui était 13.6% en 2009 a connu une baisse de trois à quatre points en passant de 12.6 à 1.5% à partir de 2011 et 2012 relativement à la baisse du budget de la santé du aux ponctions budgétaire répétitives.

#### 4. La capacité de mobilisation des autres sources de financement

**GRAPHIQUE N°4 :** Capacité de mobilisation des autres sources de financement

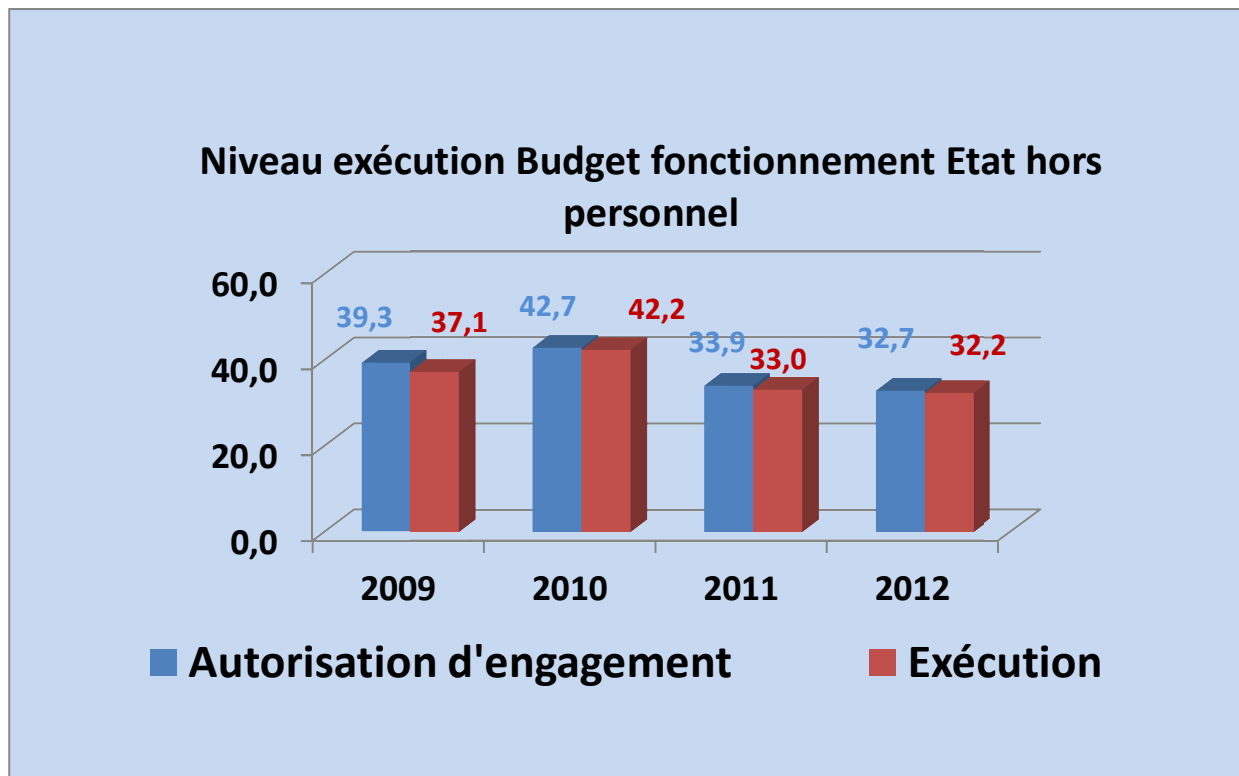


Le graphique ci-dessus met en exergue la capacité de mobilisation des ressources en comparant les projections du CDSMT aux réalisations effectuées par les sources de financement hormis l'Etat sur la période 2009 - 2012.

Les taux de mobilisation des ressources par rapport aux projections du CDSMT sont très satisfaisants car ils ont atteint 95% pour la contribution des populations, 99% concernant les partenaires techniques et financiers et même dépasser les projections en ce qui concerne les collectivités locales en atteignant 126% soit en valeur absolue un écart positif de 4,8 milliards. Le taux de mobilisation des ressources de 126% des collectivités locales qui implique un dépassement des réalisations de 4,8 milliards par rapport aux projections s'explique par un important volume de financement en termes d'infrastructures sanitaires réalisées par l'Agence de développement Municipal (ADM)

## 5. La capacité d'absorption des ressources allouées

**GRAPHIQUE N°5** : Niveau d'exécution budget de fonctionnement hors personnel

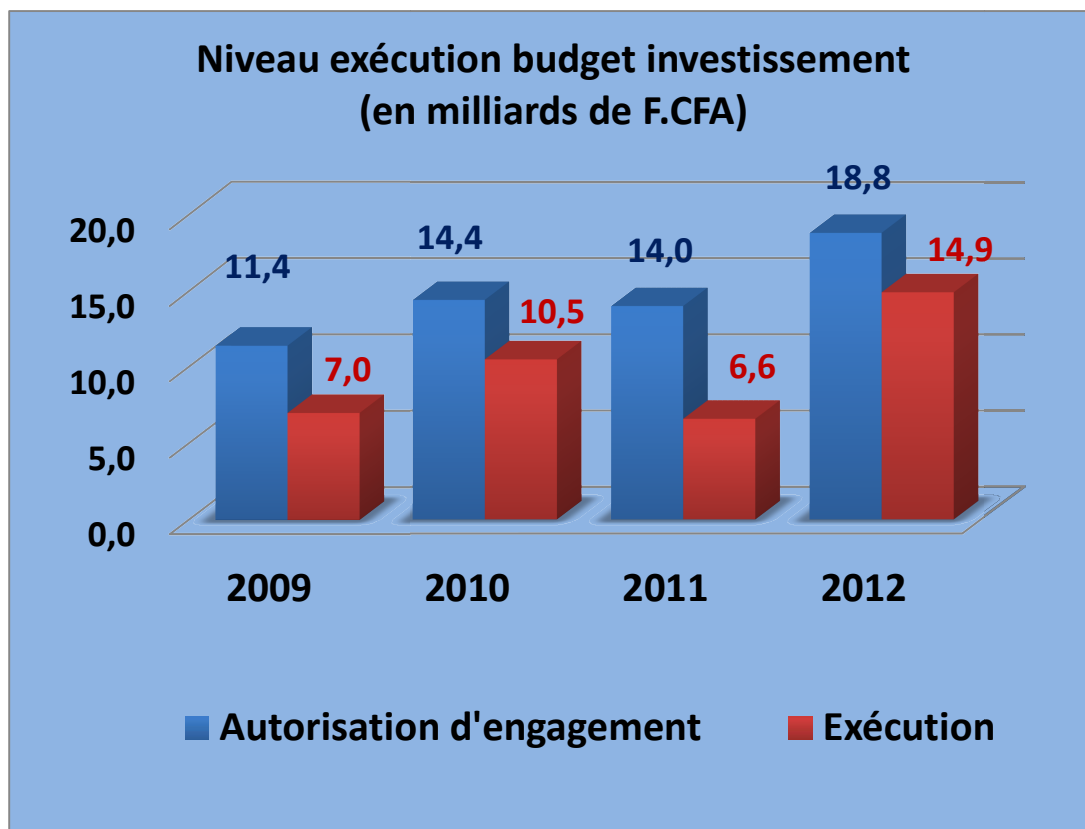


Les taux d'exécution du budget de fonctionnement sont sensiblement proche des prévisions budgétaires. Ceci résulterait de l'insuffisance des allocations par rapport aux besoins du secteur. Le peu de ressources allouées doit être entièrement dépensé.

Par ailleurs il est important de noter la maîtrise des procédures de passations des marchés publics, d'engagements et de liquidation par les services administratif et financier du MSAS,

Le taux moyen d'exécution des budgets du MSAS est estimé à 97,22%. Les écarts entre les budgets votés et les budgets exécutés sont par conséquent faibles.

**GRAPHIQUE N°6 :** Niveau exécution budget investissement

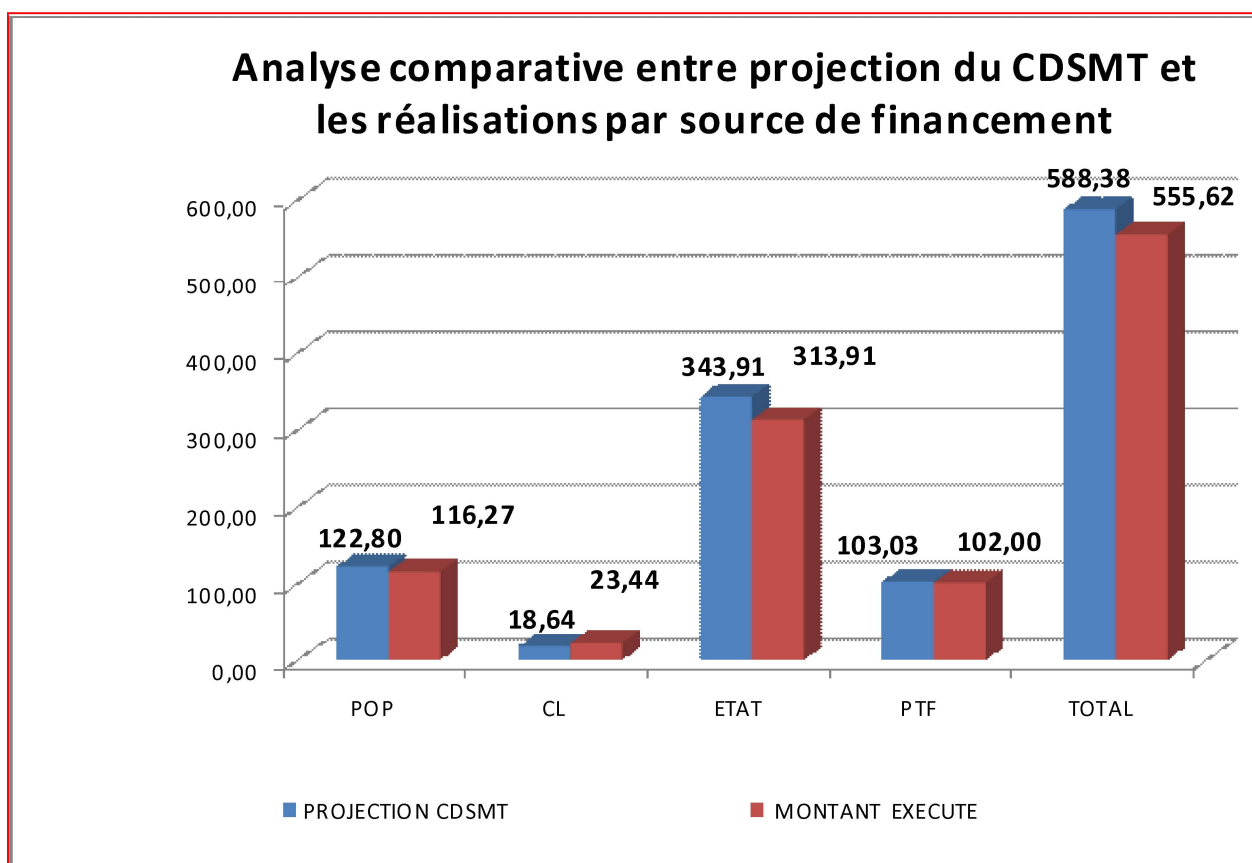


Le taux d'absorption des crédits d'investissement est marqué par une certaine fluctuation. On note cependant une nette progression en 2012 où il se situe à 79 % dépassant nettement le taux moyen de 60.5% enregistré sur la période antérieure, à savoir 2009-2011. Cette performance dénote une plus grande maîtrise des procédures d'exécution des dépenses par les services du MSAS.

**II. ANALYSE DES PROJECTIONS DU CDSMT PAR RAPPORT AUX REALISATIONS PAR SOURCE DE FINANCEMENT SUR LA PERIODE 2009 – 2012**

| <b>ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES PROJECTIONS DU CDSMT ET LES REALISATIONS PAR SOURCE DE FINANCEMENT SUR LA PERIODE 2009-2012 ( en milliards de F.CFA)</b> |                         |                        |                  |
|---|-------------------------|------------------------|------------------|
| <b>SOURCES</b>  | <b>PROJECTION CDSMT</b> | <b>MONTANT EXECUTE</b> | <b>% EXECUTE</b> |
| <b>POP</b>  | <b>122,80</b>           | <b>116,27</b>          | <b>94,7%</b>     |
| <b>CL</b>   | <b>18,64</b>            | <b>23,44</b>           | <b>125,8%</b>    |
| <b>ETAT</b>   | <b>343,91</b>           | <b>313,91</b>          | <b>91,3%</b>     |
| <b>PTF</b>  | <b>103,03</b>           | <b>102,00</b>          | <b>99,0%</b>     |
| <b>TOTAL</b>  | <b>588,38</b>           | <b>555,62</b>          | <b>94,4%</b>     |

**GRAPHIQUE N°7:** Analyse comparative entre projection du CDSMT et les réalisations par source de financement

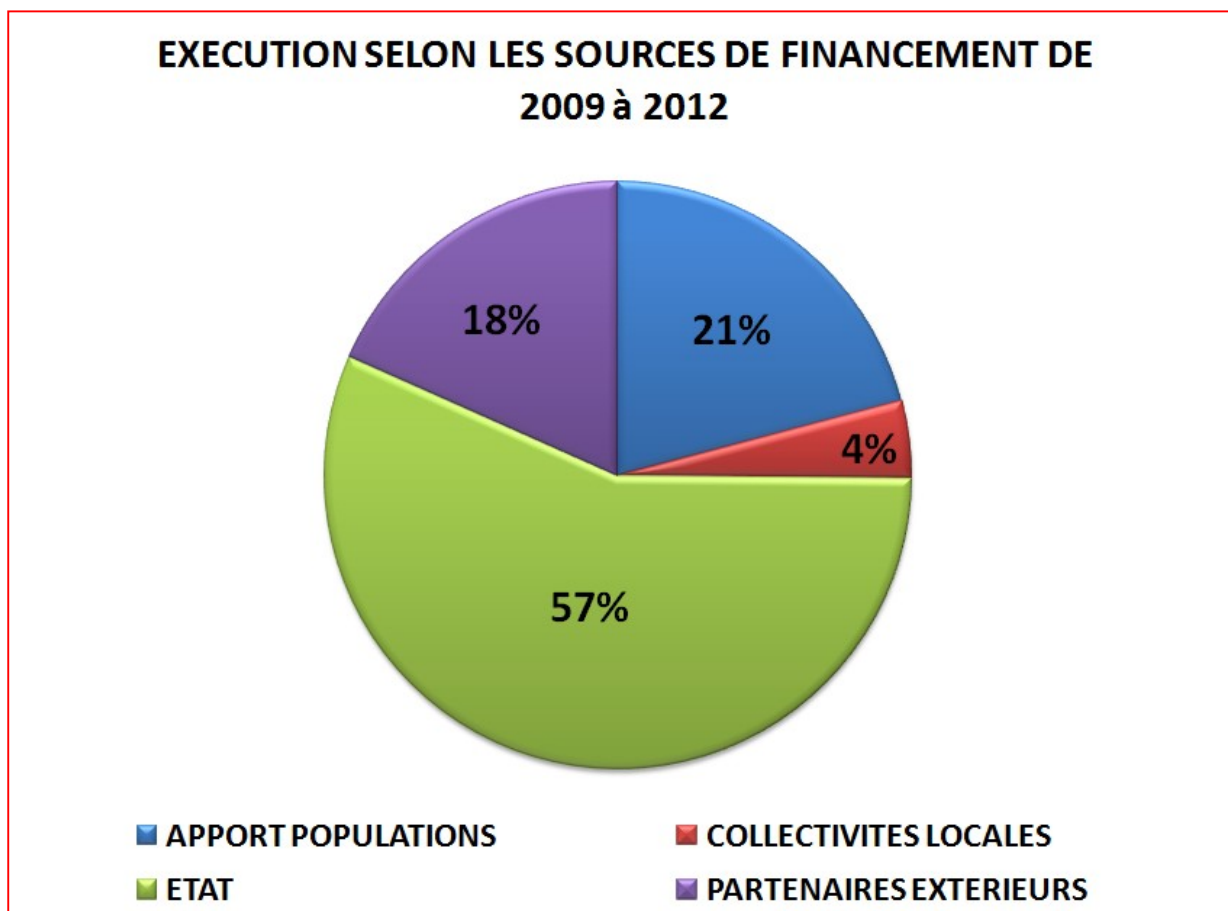


### III. Situation du financement du secteur sur la période 2009-2012

#### 1. Le niveau de ressources financières disponibles toutes sources

| DEPENSES SELON LES SOURCES DE FINANCEMENT DE 2009 à 2012<br>(en milliards de F.CFA) |              |             |
|---|--------------|-------------|
| SOURCES   | TOTAL        | %           |
| POPULATIONS   | 116,3        | 21%         |
| COLLECTIVITES LOCALES   | 23,4         | 4%          |
| ETAT  | 313,9        | 56%         |
| PTF   | 102,0        | 18%         |
| <b>Total</b>  | <b>555,6</b> | <b>100%</b> |

**GRAPHIQUE N°8** :Exécution selon les sources de financement de 2009 à 2012



De 2009 à 2012 le financement annuel du secteur de la Santé toute source confondue se chiffre à un montant de 555.6 milliards de FCFA soit une moyenne annuelle de 139 milliards de FCFA.

L'analyse des différentes composantes du financement renseigne :

➤ Apport des populations

Prévu pour se situer aux environs de **21.5 %** du financement du PNDS 2009-2017, la participation effective des populations au financement du secteur s'est élevée à **116,3 de milliards F CFA** représentant **21 %** du financement de la période. Il faut dire que le financement de la santé à travers le recouvrement des coûts connaît une progression régulière. Les réalisations corroborent dans une large mesure les projections du PNDS ceci grâce à une plus grande maîtrise des prévisions financières de cette composante du financement.

➤ Apport des Collectivités Locales

Quant aux collectivités locales leur participation au financement de la santé se situe à **23,4 milliards de F CFA** soit **4 %** du montant global du financement pour la période en cours.

Le poids prépondérant de la commune de Dakar dans ce financement demeure constant. Au cours de la période considérée, celle-ci a réalisé un apport de **16 946 millions de F CFA** soit **72.3 %** de l'apport global des collectivités locales.

On remarquera toutefois que les réalisations en termes de participation des collectivités locales au financement du secteur de la santé sont légèrement au dessus des prévisions. Cette amélioration sensible du financement de la santé par les collectivités locales s'explique par le soutien de l'ADM qui a permis à ces dernières de consolider leur intervention dans la santé notamment à travers la réalisation de plusieurs infrastructures.

➤ Apport de L'Etat

L'apport de l'Etat dans le financement du secteur santé se chiffre globalement à la somme de **313,9 milliards de F.CFA** soit à peu près **56 %** des dépenses totales de santé. La contribution de l'Etat demeure de loin la plus importante dans le financement de la santé. Le financement de l'Etat a suivi une évolution en dent de scie et se situe à une moyenne de **78.5 milliards de FCFA** au cours de la période considérée.

➤ Apport des Partenaires Extérieurs

L'apport des partenaires extérieurs se situe à **102,0 milliards** représentant **18 %** du financement de la période. A la suite de l'Etat et des populations, les partenaires demeurent les plus importants pourvoyeurs en ressources du secteur de la santé.

Sur la période considérée le financement extérieur a suivi une évolution quasi linéaire jusqu'en 2012 où il a été noté un certain fléchissement dû à la non exhaustivité des informations disponibles.

## 2. Financement détaillé des sources par nature économique de la dépense

**TABLEAU N°1 : BILAN D'EXECUTION DETAILLEE DES SOURCES DE FINANCEMENT DU PNDS PAR NATURE ECONOMIQUE DE LA DEPENSE SUR LA PERIODE 2009-2012**

| SOURCES                       | RUBRIQUES                        | ANNEES           |                  |                  |                  | TOTAL            | %            |
|-------------------------------|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|
|                               |                                  | 2009             | 2010             | 2011             | 2012             |                  |              |
| <b>APPORT POPULATIONS</b>     |                                  | <b>28831,30</b>  | <b>29002,75</b>  | <b>29145,62</b>  | <b>29288,49</b>  | <b>116268,16</b> | <b>20,9%</b> |
|                               | INVESTISSEMENT                   | 471,53           | 474,33           | 476,67           | 479,01           | 1901,54          | <b>2%</b>    |
|                               | MAINTENANCE MED/VACCINS/CONS MED | 1417,80          | 1426,23          | 1433,25          | 1440,28          | 5717,55          | <b>5%</b>    |
|                               | MED                              | 5775,23          | 5809,57          | 5838,19          | 5866,80          | 23289,78         | <b>20%</b>   |
|                               | PERSONNEL                        | 13912,30         | 13995,03         | 14063,97         | 14132,91         | 56104,21         | <b>48%</b>   |
|                               | FONCTIONNEMENT                   | 7254,45          | 7297,59          | 7333,54          | 7369,49          | 29255,08         | <b>25%</b>   |
| <b>COLLECTIVITES LOCALES</b>  |                                  | <b>4848,82</b>   | <b>5188,55</b>   | <b>7131,57</b>   | <b>6271,63</b>   | <b>23440,56</b>  | <b>4,2%</b>  |
|                               | INVESTISSEMENT                   | 915,25           | 901,61           | 3338,35          | 2492,75          | 7647,96          | <b>33%</b>   |
|                               | MAINTENANCE MED/VACCINS/CONS MED | 38,00            | 19,61            | 94,00            | 35,00            | 186,61           | <b>1%</b>    |
|                               | MED                              | 244,00           | 678,68           | 392,66           | 462,65           | 1777,99          | <b>8%</b>    |
|                               | PERSONNEL                        | 3411,77          | 2738,37          | 2933,90          | 2860,97          | 11945,01         | <b>10%</b>   |
|                               | FONCTIONNEMENT                   | 239,80           | 850,27           | 372,66           | 420,26           | 1882,99          | <b>8%</b>    |
| <b>ETAT</b>                   |                                  | <b>74651,89</b>  | <b>83763,81</b>  | <b>74002,12</b>  | <b>81495,62</b>  | <b>313913,44</b> | <b>56,5%</b> |
|                               | INVESTISSEMENT                   | 6916,47          | 3737,74          | 3444,11          | 10984,95         | 25083,27         | <b>8%</b>    |
|                               | MAINTENANCE MED/VACCINS/CONS MED | 2192,23          | 871,20           | 40073,60         | 1781,25          | 44918,29         | <b>14%</b>   |
|                               | MED                              | 7665,32          | 1238,15          | 5565,31          | 6387,17          | 20855,94         | <b>7%</b>    |
|                               | PERSONNEL                        | 44091,54         | 42586,92         | 14740,66         | 53051,48         | 154470,60        | <b>49%</b>   |
|                               | FONCTIONNEMENT                   | 13786,34         | 35329,81         | 10178,44         | 9290,76          | 68585,34         | <b>22%</b>   |
| <b>PARTENAIRES EXTERIEURS</b> |                                  | <b>28478,83</b>  | <b>30107,60</b>  | <b>27246,63</b>  | <b>16163,90</b>  | <b>101996,97</b> | <b>18,4%</b> |
|                               | INVESTISSEMENT                   | 3993,19          | 2061,40          | 3842,94          | 3384,62          | 13282,15         | <b>13%</b>   |
|                               | MAINTENANCE MED/VACCINS/CONS MED | 16,11            | 12,04            | 6,13             | 209,54           | 243,82           | <b>2%</b>    |
|                               | MED                              | 1443,49          | 715,85           | 611,68           | 1005,46          | 3776,48          | <b>4%</b>    |
|                               | PERSONNEL                        | 415,28           | 986,48           | 1158,42          | 877,54           | 3437,72          | <b>3%</b>    |
|                               | FONCTIONNEMENT                   | 22610,76         | 26331,83         | 21627,46         | 10686,74         | 81256,79         | <b>80%</b>   |
| <b>TOTAL</b>                  |                                  | <b>136810,84</b> | <b>148062,71</b> | <b>137525,94</b> | <b>133219,64</b> | <b>555619,14</b> | <b>100%</b>  |

Le tableau ci-dessus nous renseigne sur l'exécution détaillée des sources de financement selon la nature économique de la dépense autrement dit la contribution détaillée de chaque source de financement (Population, Collectivité locale, Etat, Partenaires techniques et financiers) dans les différentes rubriques de la nature économique de la dépense (INVESTISSEMENT, MED/VACCINS/CONS MED, PERSONNEL, FONCTIONNEMENT).

➤ Apport population dans les rubriques des dépenses suivantes :

Le montant total recouvré sur les usagers est de 116,3 milliards de F.CFA sur la période. De 2009 à 2012 les dépenses par rubriques nature économique effectuées sur ces ressources par les formations sanitaires ont progressé à un taux moyen de 2%.

Les coûts recouverts sont utilisés en priorité pour les dépenses de fonctionnement prises au sens large, c'est-à-dire toutes les dépenses qui ne sont pas des dépenses d'investissement. Ces dépenses de fonctionnement (dépenses de personnel, dépenses de fonctionnement courant,

dépenses de MED/VACCINS/CONS MED, dépenses de maintenance) se chiffrent à la somme de 114,4 milliards soit 98% des dépenses totales financées par les populations contre 2% pour les dépenses d'investissements.

Les populations contribuent plus à travers le recouvrement des coûts aux dépenses de personnels 48%, aux dépenses de fonctionnement 25%, et aux dépenses MED/VACCINS/CONS MED 20% ce qui est conforme à la réalité dans les structures sanitaires qui consacrent exclusivement leurs recettes dans la prise en charge du personnel, dans l'achat de produit pharmaceutique et dans le fonctionnement courant.

Par contre la contribution des populations dans les dépenses d'investissement et de maintenance reste très faible avec des taux respectifs de 2% et 5%.

Pour rendre les structures sanitaires plus performantes, il faudrait renverser cette tendance par un investissement, et des dépenses de maintenance plus importante dans les ressources propres qui permettraient d'enclencher un cercle vertueux par une amélioration de la production découlant des investissements et de la maintenance des équipements.

➤ Apport des collectivités locales dans les rubriques des dépenses suivantes :

Les dépenses des collectivités locales se chiffrent à la somme de 23,4 milliards de F.CFA, soit **4%** des dépenses totales sur la période. Elles sont essentiellement composées de dépenses de fonctionnement prises au sens large qui se chiffrent à la somme de 15,8 milliards de F.CFA, soit **67%** des dépenses totales.

Ces dépenses (hors investissement) sont consacrées aux salaires du personnel (51%); au fonctionnement hors salaires (8%) ; aux dépenses de MED/VACCINS/CONS MED (8%) ; aux dépenses de maintenance (8%) et aux Investissements (33%).

Il faut noter que les allocations du FDD aux formations sanitaires demeurent toujours problématiques dans plusieurs régions du fait du versement tardif des ressources.

Il faut aussi noter dans les missions de collectes de données financières, les médecins chef de districts dénoncent aussi le non respect de l'exécution des FDD par les collectivités locales.

En outre les Ressources propres allouées à la santé par ces collectivités locales sont très faibles à l'exception de celles de la ville de Dakar qui fait des efforts importants. Si on sait que la part de la Commune de Dakar avoisine les 70% on peut imaginer la faiblesse des fonds mobilisés par les autres Collectivités dont la masse n'a guère évolué depuis une décennie.

Par ailleurs il faut noter l'amélioration accrue des investissements dans le financement des collectivités locales qui a atteint 33% durant cette période contre 4,7% sur la période 2000 – 2008.

Cette amélioration est surtout due par les interventions de l'ADM dans le cadre de l'exécution des travaux d'infrastructures pour le renforcement du système de santé durant cette période.

➤ Apport de l'Etat dans les rubriques des dépenses suivantes :

Les dépenses de l'Etat se chiffrent à la somme de 319,9 milliards de F.CFA, soit **environ 56%** des dépenses totales sur la période. Elles sont essentiellement composées de dépenses de fonctionnement prises au sens large qui se chiffrent à la somme de 288,3 milliards de F.CFA, soit **92%** des dépenses totales contre 8% pour les dépenses d'investissements sur la période 2009 – 2012.

Il faut noter que le taux d'investissement pour l'Etat qui avait atteint 43,9% sur la période 1998/2008 est de 8% sur la période 2009/2012 ce qui constitue une baisse entre les deux périodes mais sa part dans le budget de l'Etat alloué au MSAS a progressé de 59% entre 2009 et 2012.

Le budget de l'Etat alloué au MSAS sur la période étudiée est consacré plus aux dépenses hors investissement comme les dépenses salariales du personnel (49%); les dépenses de fonctionnement hors salaires (22%) ; les dépenses de MED/VACCINS/CONS MED (7%) ; les dépenses de maintenance (14%).

Ceci implique que le fonctionnement des services du MSAS est presque assuré par l'Etat.

- Apport des PTF dans les rubriques des dépenses suivantes :

L'apport des PTF est de 101,9 milliards de FCFA soit 18% du financement global toutes sources confondues et se répartit en dépense de fonctionnement au sens large de 88,7 milliards de FCFA soit 87% de la contribution totale des PTF dans le financement du MSAS contre 13% des dépenses d'investissements.

Ceci montre qu'à l'instar de l'Etat les partenaires techniques et financiers contribuent beaucoup dans le fonctionnement des services de santé, ce qui met en péril la pérennité d'activités importantes pour le bon fonctionnement du MSAS.

#### **IV. SITUATION DU FINANCEMENT TOUTES SOURCES CONFONDUES EN FONCTION DE LA NATURE ECONOMIQUE DES DEPENSES (En millions de F.CFA)**

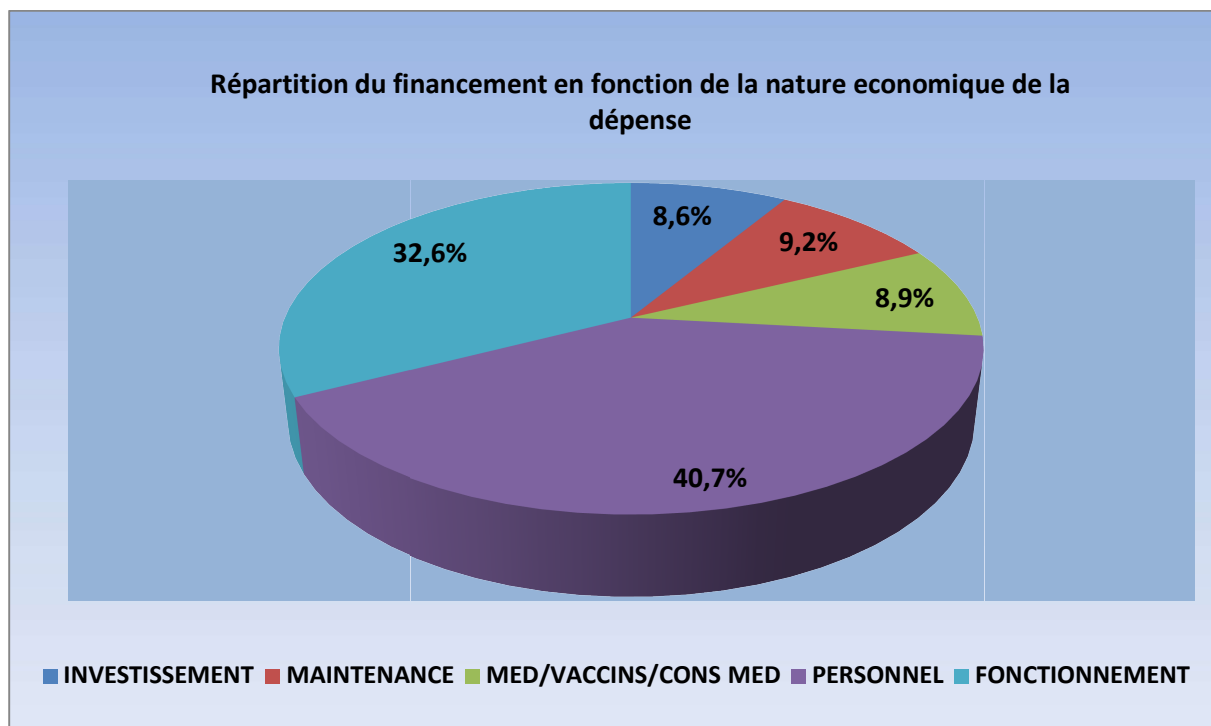
**TABLEAU N°2: SITUATION DU FINANCEMENT EN FONCTION DE LA NATURE ECONOMIQUE DE LA DEPENSE DE 2009 A 2012 (EN MILLIONS DE F.CFA)**

| RUBRIQUES            | ANNEES          |                 |                 |                 | TOTAL           |
|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                      | 2009            | 2010            | 2011            | 2012            |                 |
| INVESTISSEMENT       | 12296,4         | 7175,1          | 11102,1         | 17341,3         | 47914,9         |
| MAINTENANCE          | 3664,1          | 2329,1          | 41607,0         | 3466,1          | 51066,3         |
| MED/VACCINS/CONS MED | 15128,0         | 8442,2          | 12407,8         | 13722,1         | 49700,2         |
| PERSONNEL            | 61830,9         | 60306,8         | 32897,0         | 70922,9         | 225957,5        |
| FONCTIONNEMENT       | 43891,4         | 69809,5         | 39512,1         | 27767,3         | 180980,2        |
| <b>TOTAL</b>         | <b>136810,8</b> | <b>148062,7</b> | <b>137525,9</b> | <b>133219,6</b> | <b>555619,1</b> |

En fonction de la structure économique des dépenses, le financement du secteur de la santé de 2009 à 2012 se présente comme suit en millions de F CFA :

- Investissement 47 914.9
- Maintenance 51 066.3
- Med/Vaccins/Cons Med 49 700.2
- Personnel 225 957.5
- Fonctionnement 180 980.2

**GRAPHIQUE N°9** : Répartition du financement en fonction de la nature économique de la dépense



**TABLEAU N°3** : EXECUTION DES RUBRIQUES DE DEPENSES EN FONCTION DES SOURCES DE FINANCEMENT DE 2009 A 2012

| EXECUTION DES RUBRIQUES DE DEPENSES EN FONCTION DES SOURCES DE FINANCEMENT DE 2009 à 2012 (en millions de F.CFA) |                        |        |                       |        |             |        |                        |        |             |        |
|--|------------------------|--------|-----------------------|--------|-------------|--------|------------------------|--------|-------------|--------|
| RUBRIQUES DE DEPENSES  | SOURCES DE FINANCEMENT |        |                       |        |             |        |                        |        | TOTAL       | %      |
|  | APPORT POPULATIONS     |        | COLLECTIVITES LOCALES |        | ETAT        |        | PARTENAIRES EXTERIEURS |        |             |        |
| INVESTISSEMENT   | 1 901,543              | 2%     | 7 647,956             | 33%    | 25 083,266  | 8%     | 13 282,152             | 13%    | 47 914,917  | 8,6%   |
| MAINTENANCE  | 5 717,552              | 5%     | 186,614               | 1%     | 44 918,288  | 14%    | 243,823                | 0%     | 51 066,276  | 9,2%   |
| MED/VACCINS/CONS MED   | 23 289,783             | 20%    | 1 777,991             | 8%     | 20 855,944  | 7%     | 3 776,484              | 4%     | 49 700,202  | 8,9%   |
| PERSONNEL  | 56 104,207             | 48%    | 11 945,008            | 51%    | 154 470,603 | 49%    | 3 437,717              | 3%     | 225 957,534 | 40,7%  |
| FONCTIONNEMENT   | 29 255,077             | 25%    | 1 882,993             | 8%     | 68 585,344  | 22%    | 81 256,794             | 80%    | 180 980,208 | 32,6%  |
| TOTAL  | 116268,1611            | 100,0% | 23440,56302           | 100,0% | 313913,4433 | 100,0% | 101996,9706            | 100,0% | 555619,138  | 100,0% |

Il apparaît ainsi que **8,6%** des réalisations financières sont consacrées aux dépenses d'investissement, **40,7 %** aux dépenses de personnel, **32,6 %** aux dépenses de fonctionnement, **9,2%** aux dépenses de maintenance et **8,9%** aux médicaments vaccins et consommables médicaux.

S'agissant des dépenses d'investissement, les chiffres obtenus montrent le rôle prépondérant en termes de construction, de réhabilitation et d'équipement des structures sanitaires. C'est ainsi que l'Etat a contribué à hauteur de **25 083.3 millions de FCFA** aux dépenses globales d'investissement soit **52.3 %**.

Au titre toujours des dépenses d'investissement, l'apport des populations se chiffre à **1901.5 millions de F CFA**. Cet apport bien que de portée assez limitée mérite cependant

d'être souligné en raison du fait que l'intervention des populations vient traditionnellement en appoint à la couverture des charges récurrentes au niveau des structures de soins.

Quant aux collectivités locales, elles ont contribué pour **7 647.9 millions de F CFA** soit environ **16%** des dépenses d'investissement ceci grâce à l'appui de l'ADM.

Les partenaires extérieurs financent **43.8 %** des dépenses d'investissement avec un apport de **80 501.6 millions de FCFA**. Ils supportent ainsi une bonne partie des investissements venant en première position dans la couverture de cette catégorie de dépense.

Les dépenses de personnel, comme l'on devrait s'y attendre restent très largement à la charge de l'Etat qui y consacre **154 470.6 millions de F CFA** soit un peu plus de **68 %** de l'ensemble des dépenses en personnel. On notera cependant les efforts non moins importants consentis par les populations et les collectivités locales dans le financement des dépenses de personnel. Ces deux sources de financement ont ainsi contribué respectivement pour **56 104.2 millions de F CFA** et **11 945 millions de F CFA**, soit en valeur relative pour **24.8 %** et **5.3%** de ces dépenses. La part des partenaires extérieurs reste très modeste et se situe seulement à **1.5%** seulement.

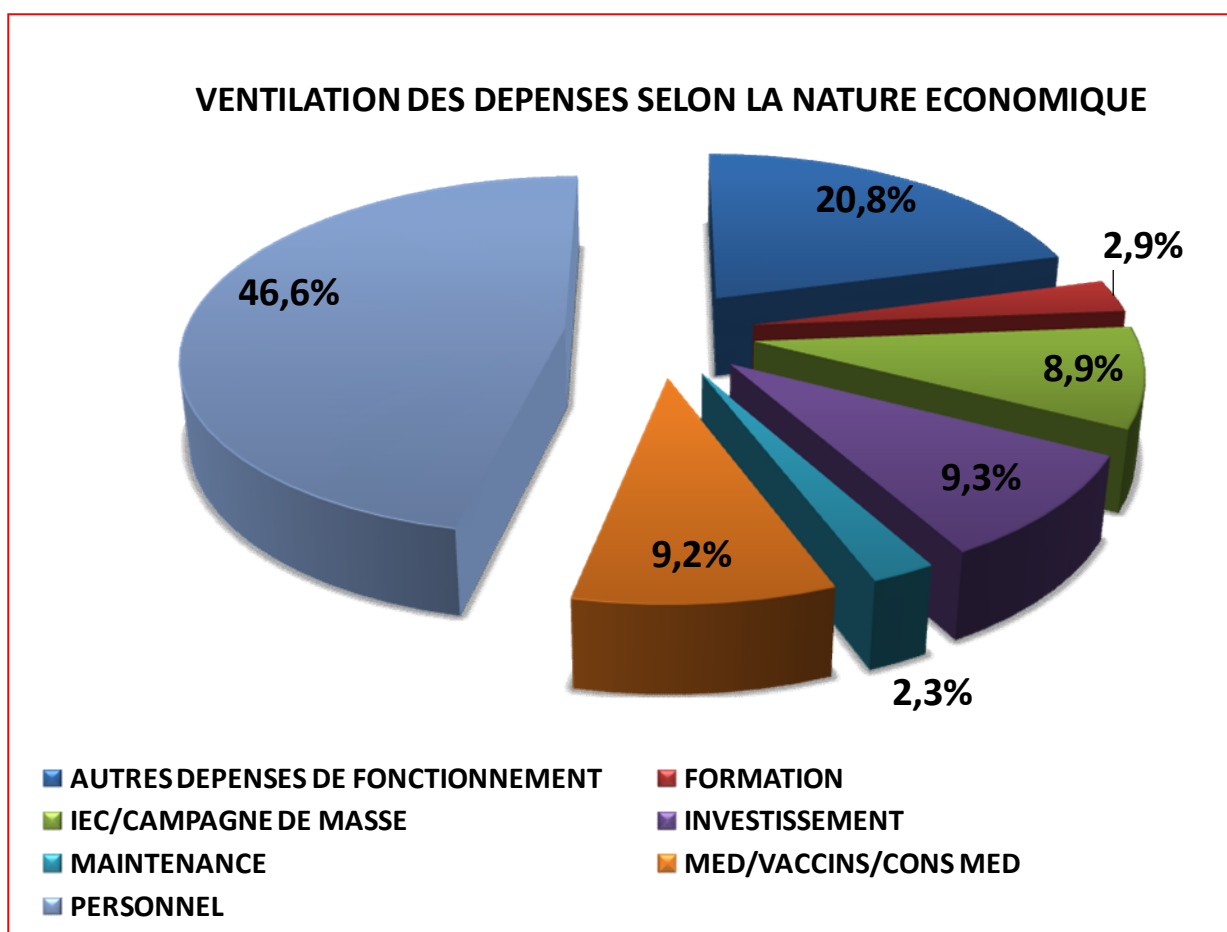
Les dépenses de fonctionnement sont majoritairement à la charge des partenaires extérieurs avec un apport **81 256.8 millions de F CFA** représentant **44.9%** des dépenses globales de fonctionnement. Il est suivi par l'Etat pour **68 585.3 millions de F CFA** soit **37.9%**, viennent ensuite les populations et les collectivités locales pour respectivement **16.2%** et **1%**. On notera que les Collectivités locales n'ont supporté qu'une part infime des dépenses de fonctionnement, leur apport au financement des activités de santé s'étant davantage focalisé sur les dépenses de personnel et d'investissement.

Il y a lieu de préciser ici que les dépenses de fonctionnement sont considérées au sens large, en d'autres termes, il s'agit de l'ensemble des dépenses hormis celles d'investissement ou de personnel en d'autres termes il inclut les dépenses spécifiques telles que : la formation, l'assistance technique, la supervision. Cependant le fonctionnement courant reste très largement à la charge de l'Etat (voir ci-dessous le tableau sur la situation détaillée qui donne en millions de F CFA la ventilation des dépenses ainsi que la part respective de chaque source de financement dans ces dépenses).

**TABLEAU N°4 : BILAN DETAILLE DU FINANCEMENT EN FONCTION DE LA NATURE ECONOMIQUE DES DEPENSES DE 2009 A 2012 (EN MILLIONS DE F.CFA)**

| <b>VENTILATION DE LA DEPENSE SELON LA NATURE ECONOMIQUE<br/>TOUTES SOURCES DE FINANCEMENT CONFONDUES</b> |                  |               |
|--|------------------|---------------|
| <b>RUBRIQUES DE DEPENSES</b>   | <b>MONTANT</b>   | <b>%</b>      |
| <b>AUTRES DEPENSES DE FONCTIONNEMENT</b>   | <b>115580,49</b> | <b>20,8%</b>  |
| <b>FORMATION</b>   | <b>16078,17</b>  | <b>2,9%</b>   |
| <b>IEC/CAMPAGNE DE MASSE</b>   | <b>49460,40</b>  | <b>8,9%</b>   |
| <b>INVESTISSEMENT</b>  | <b>51613,57</b>  | <b>9,3%</b>   |
| <b>MAINTENANCE</b>   | <b>12667,23</b>  | <b>2,3%</b>   |
| <b>MED/VACCINS/CONS MED</b>  | <b>51123,97</b>  | <b>9,2%</b>   |
| <b>PERSONNEL</b>   | <b>259095,32</b> | <b>46,6%</b>  |
| <b>Total général</b>   | <b>555619,14</b> | <b>100,0%</b> |

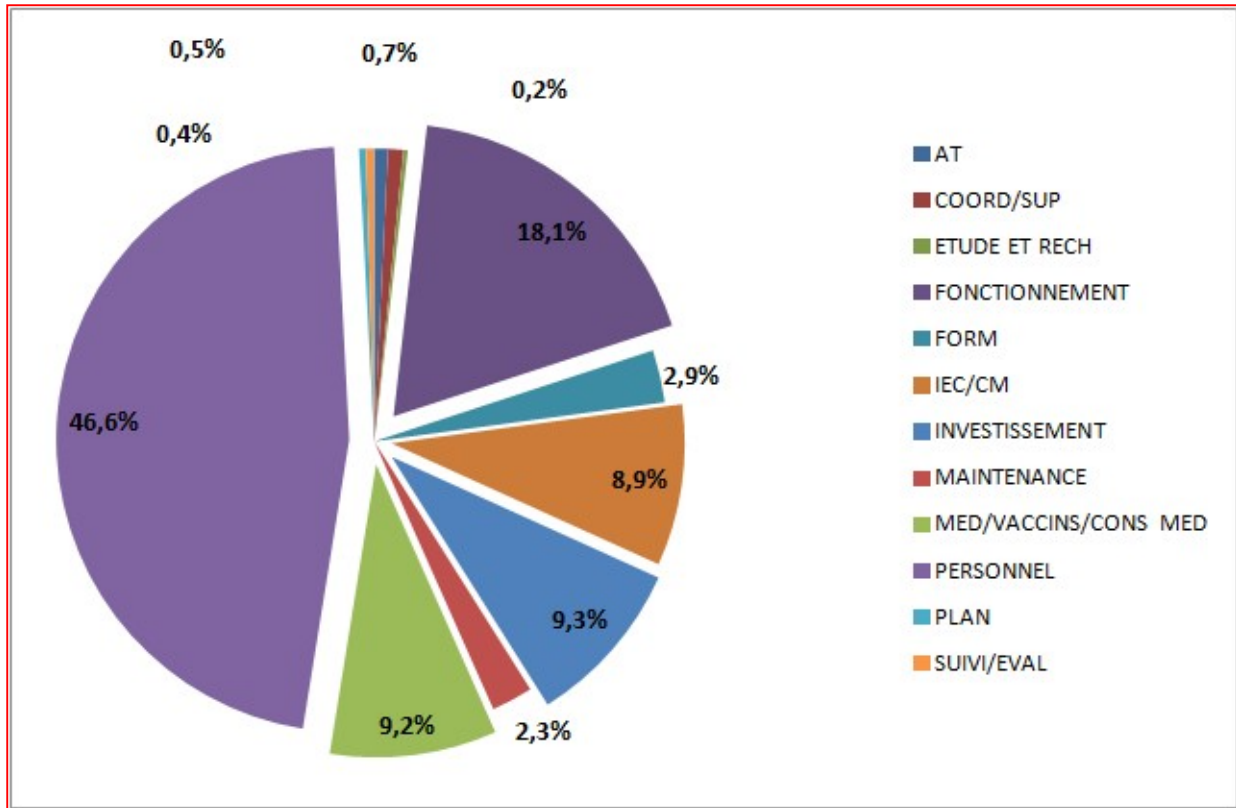
**GRAPHIQUE N°10 :** Ventilation des dépenses selon la nature économique



**TABLEAU N° 5:** RUBRIQUE DETAILLEE DE LA NATURE ECONOMIQUE SELON LES SOURCES DE FINANCEMENT

| RUBRIQUES DE DEPENSES | SOURCE DE FINANCEMENT |        |        |        | TOTAL  |
|-----------------------|-----------------------|--------|--------|--------|--------|
|                       | POP                   | CL     | ETAT   | PTF    |        |
| AT                    | 0,00%                 | 0,0%   | 0,1%   | 3,7%   | 0,7%   |
| COORD/SUP             | 0,29%                 | 0,0%   | 0,5%   | 2,6%   | 0,8%   |
| ETUDE ET RECH         | 0,00%                 | 0,0%   | 0,0%   | 1,3%   | 0,2%   |
| FONCTIONNEMENT        | 24,25%                | 7,8%   | 16,9%  | 17,6%  | 18,1%  |
| FORM                  | 0,25%                 | 0,1%   | 3,0%   | 6,4%   | 2,9%   |
| IEC/CM                | 0,37%                 | 0,2%   | 1,1%   | 44,5%  | 8,9%   |
| INVESTISSEMENT        | 1,64%                 | 32,6%  | 9,2%   | 13,0%  | 9,3%   |
| MAINTENANCE           | 4,92%                 | 0,8%   | 2,1%   | 0,2%   | 2,3%   |
| MED/VACCINS/CONS MED  | 20,03%                | 7,6%   | 7,1%   | 3,7%   | 9,2%   |
| PERSONNEL             | 48,25%                | 51,0%  | 59,8%  | 3,4%   | 46,6%  |
| PLAN                  | 0,00%                 | 0,0%   | 0,1%   | 1,7%   | 0,4%   |
| SUIVI/EVAL            | 0,00%                 | 0,0%   | 0,2%   | 2,0%   | 0,5%   |
| Total général         | 100,00%               | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

**GRAPHIQUE N°11 :** Financement de la nature économique de la dépense selon les différentes rubriques



Cette brève renseigne de façon plus détaillée sur le financement de la nature économique de la dépense selon les rubriques suivantes :

- Assistance technique (AT) représente 0,7% du financement global de la santé. Cette rubrique de dépense reste très faible. Elle est entièrement financée par les PTF qui y affecte 3,7% de leur financement et par l'Etat qui contribue à hauteur de 0,7 % de son budget exécuté.
- Les dépenses de Coordination et de supervision (COORD/SUP) sont financées respectivement par les PTF 2,6%, par l'Etat 0,5% et les populations qui contribuent à hauteur de 0,29%. Les PTF représentent les principaux bailleurs de cette rubrique.
- Etude et recherche sont presque financées par les PTF qui y consacre 1,3% de leur financement même s'il faut noter que cette nature économique de dépense reste très faible car elle représente 0,2% du financement global injecté dans la santé. Cette situation pose la pérennité de la recherche en cas de retrait des PTF.
- Le fonctionnement courant au sens stricto sensu constitue la rubrique de dépense la plus importante après le personnel et représente 18,1% du financement global de la santé. Elle est financée respectivement par l'apport des populations (24,25%), les PTF (17,6%), l'Etat (16,9%) et les collectivités locales (7,8%).

- Formation représente 2,9% du financement global ce qui est faible compte tenu des besoins en ressources humaines pour atteindre les objectifs fixés dans le PNDS II en matière de couverture sanitaire surtout pour les spécialités médicales. Il faut noter que les PTF et l'Etat sont les principaux bailleurs de cette rubrique de dépense car ils y consacrent respectivement 6,4% et 3,0% de leur financement.
- La planification et le Suivi/Evaluation constituent respectivement 0,4% et 0,5% du financement global de la santé même s'il faut noter le niveau très faible des financements mobilisés dans un contexte de gestion axée sur les résultats qui nécessite une bonne politique de planification et de Suivi/Evaluation sans lesquelles aucun objectif ne serait atteint.

**NB** : les autres rubriques de dépenses (Personnel, Investissement, MED/VACCINS/CONS MED, IEC, Maintenance) sont déjà analysés plus haut au dessus de cette partie.

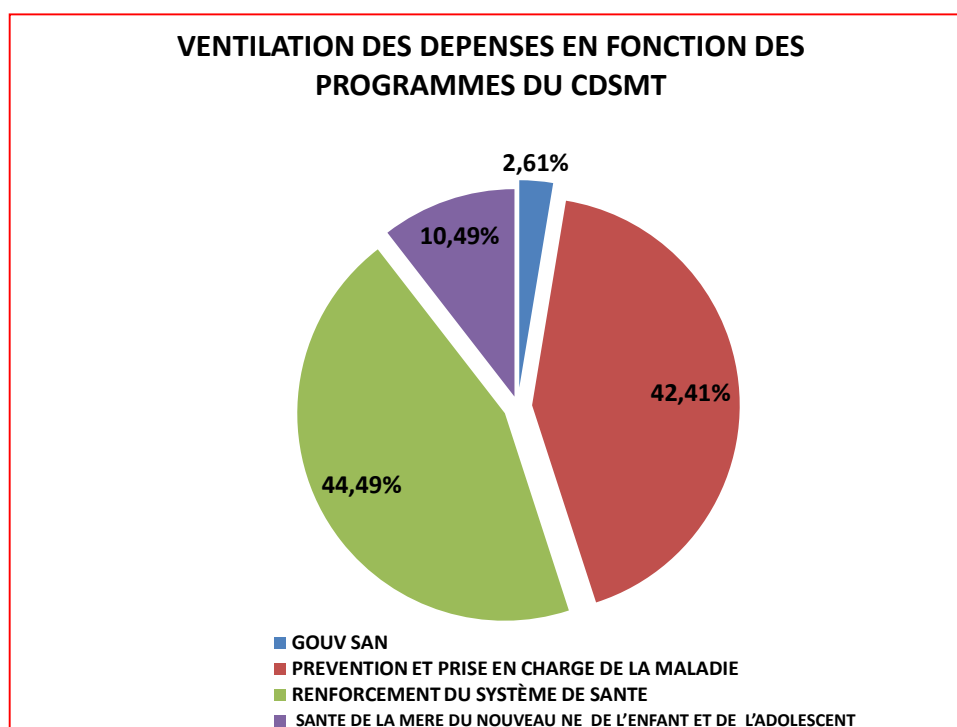
## **V. LE FINANCEMENT DES PROGRAMMES**

### **1. Situation du financement des programmes**

**TABLEAU N°6: SITUATION DU FINANCEMENT DES PROGRAMMES DE 2009 à 2012 (en milliards de F.CFA)**

| <b>VENTILATION DES DEPENSES EN FONCTION DES PROGRAMMES DE SANTE DU CDSMT</b> |                |               |
|--|----------------|---------------|
| <b>(en milliards de F.CFA)</b>   |                |               |
| <b>PROGRAMMES</b>  | <b>Montant</b> | <b>%</b>      |
| <b>SANTE DE LA MERE DU NOUVEAU NE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT</b>         | <b>58,257</b>  | <b>10,49%</b> |
| <b>PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE</b>                           | <b>235,64</b>  | <b>42,41%</b> |
| <b>RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE</b>                                      | <b>247,22</b>  | <b>44,49%</b> |
| <b>GOVERNANCE SANITAIRE</b>  | <b>14,497</b>  | <b>2,61%</b>  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>555,61</b>  | <b>100%</b>   |

**GRAPHIQUE N°12 :** Ventilation des dépenses en fonction des programmes du CDSMT



Les objectifs sectoriels de la santé mentionnés dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS II) et reconduits dans le Cadre des Dépenses Sectoriel à Moyen terme au nombre de quatre (04) sont déclinés en programme fonctionnels :

- 1) Santé de la mère du nouveau né de l'enfant et de l'adolescent ;
- 2) Prévention et prise en charge de la maladie ;
- 3) Renforcement du système de santé ;
- 4) Gouvernance sanitaire.

Ces quatre(04) programmes fonctionnels sont déclinés à leur tour en composantes et sous composantes.

Dans la perspective d'une bonneétude du financement, il est apparu nécessaire de procéder à une analyse financière approfondie en fonction des quatre (04) programmes fonctionnels et de leurs différentes composantes.

Le programme renforcement du système de santé concentrent plus de **44,49%** du financement global de la période pour un coût global **247,22 milliards** de **F.CFA** .Ce programme engrange le plus important volume de financement car les rubriques personnels (salaires, formation, etc.), investissement (construction, réhabilitation et équipements des hôpitaux, des postes et centres de santé) et fonctionnement courant des services administratifs sont inscrits dans ce programme.

La Prévention et prise en charge de la maladie vient en second lieu dans l'allocation des ressources pour un montant **235,64 milliards** de **F.CFA** soit **42,41 %** du financement. Son rang dans le financement de la santé s'explique par l'importance du financement des hôpitaux qui est partie intégrante de ce programme.

Suivent ensuite les programmes Santé de la mère de l'enfant et du nouveau né et Gouvernance sanitaire pour respectivement **58,257** et **14,497** milliards de FCFA soient **10,49%** et **2,61%** des financements. En ce qui concerne les programmes SAMNEA et gouvernance sanitaire des efforts doivent être faits pour amener le financement à un niveau plus équitable.

## **2. Situation du financement des programmes en fonction des composantes**

### **a. Programme santé de la mère du nouveau né, de l'enfant et de l'adolescent**

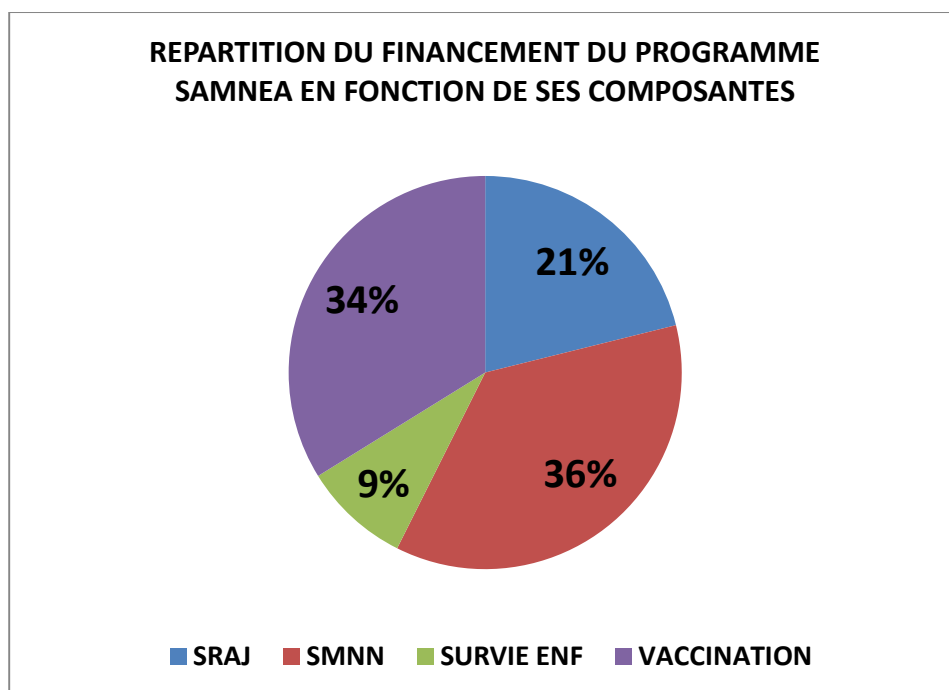
Le programme SAMNEA est décliné dans le CDSMT en quatre composantes :

- Santé de la reproduction des adolescents jeune ;
- Santé de la mère du nouveau né ;
- Survie de l'enfant ;
- Vaccination.

**TABLEAU N°7** : REPARTITION DU FINANCEMENT DU PROGRAMME SAMNEA EN FONCTION DES COMPOSANTES  
(en millions de FCFA).

| COMPOSANTES  | MONTANTS       | %           |
|--------------|----------------|-------------|
| SRAJ         | 12300,4        | 21%         |
| SMNN         | 21117,6        | 36%         |
| SURVIE ENF   | 5122,4         | 9%          |
| VACCINATION  | 19696,7        | 34%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>58257,5</b> | <b>100%</b> |

**GRAPHIQUE N°13** : Répartition du financement du programme SAMNEA en fonction de ses composantes



Il convient ici de noter que les composantes SMNN (Santé de la Mère et du Nouveau Né) et Vaccination représentent respectivement 36% soit un montant de 21 milliards 117 millions et 34% soit 19 milliards 696 millions du financement du programme.

Globalement ces deux composantes qui impactent positivement sur la santé de la reproduction mobilisent 70% du programme SAMNEA ceci se justifie par les orientations du Sénégal et de ses partenaires techniques et financiers en matière de lutte contre la mortalité maternelle infanto-juvénile.

Les composantes Santé de la reproduction des adolescents jeune, et la survie de l'enfant qui représentent respectivement 21% soit un montant de 12 milliards 300 millions et 9% soit un montant de 5 milliards 122 millions.

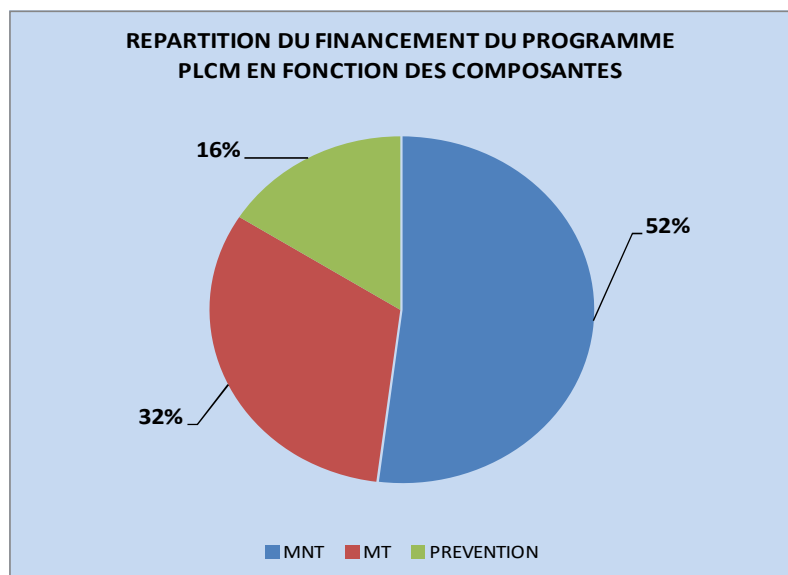
On note une certaine mollesse du financement de ses deux composantes, globalement les objectifs sont atteints bien qu'il y'ait des problèmes de mise en œuvre liés à l'élargissement du paquet d'activités intégré.

**b. Programme Prévention et lutte contre la maladie**

- Maladies transmissibles
- Maladies non transmissibles
- Prévention

| COMPOSANTES  | MONTANTS        | %           |
|--------------|-----------------|-------------|
| MT           | 75405,6         | 32%         |
| MNT          | 122534,2        | 52%         |
| PREVENTION   | 37702,8         | 16%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>235642,6</b> | <b>100%</b> |

**GRAPHIQUE N°14 :** Répartition du financement du programme PLCM en fonction des composantes



Le programme prévention et lutte contre la maladie se compose respectivement des MT (Maladies Transmissibles), desMNT (Maladies Non Transmissibles) et de la Prévention.

La répartition des financements à l'intérieur du programme Prévention et prise en charge de la maladie montre que 52 % de ces financements soit un montant de 122534,2 milliards vont en priorité vers la composante MNT, vient ensuite la composante MT qui représente 32% soit un montant de 75405,6 milliardset la composante prévention qui représente aussi 16% soit un montant 37702,8 milliardsdu financement.

L'importance du financement accordé à la composante MNT peut s'expliquer par les initiatives de gratuité qui concernent souvent les maladies chroniques à soins coûteux.

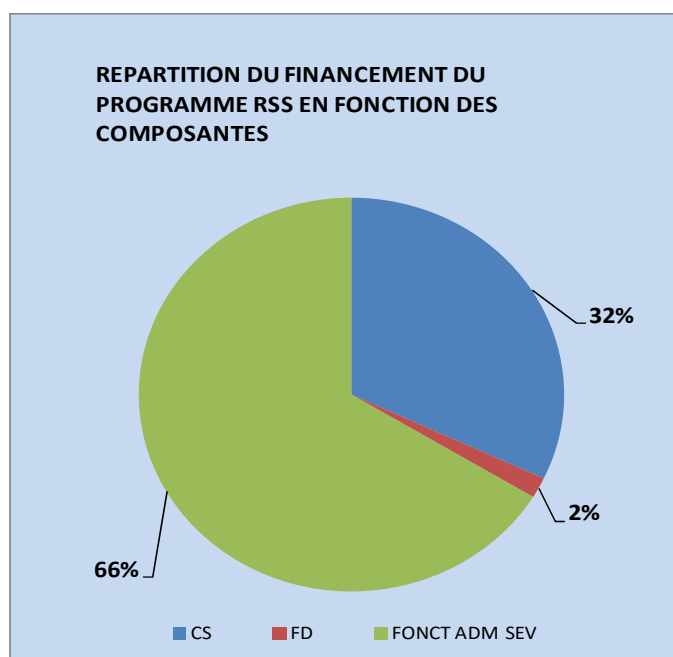
La composante MT bénéficie que de 32% du financement contre 52% du MNT alors qu'elle constitue une priorité aussi bien de l'Etat que des PTF illustrés par les différents programmes que sont les programmes Paludisme, Sida, Tuberculose, etc.

La prévention ne couvre que 16% du financement du programme malgré son importance aussi bien dans la gestion des épidémies telles que le Choléra, l'Ebola... que dans la définition des politiques de santé publiques à travers une prévention accrue dans la mise en œuvre des stratégies de santé.

### c. Programme renforcement du système de santé

| COMPOSANTES   | MONTANTS        | %           |
|---------------|-----------------|-------------|
| CS            | 78936,1         | 32%         |
| FD            | 4220,9          | 2%          |
| FONCT ADM SEV | 163467,8        | 66%         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>246624,8</b> | <b>100%</b> |

**GRAPHIQUE N°15 :** Répartition du financement du programme RSS en fonction des composantes



Le programme renforcement du système de santé se compose essentiellement de :

- Couverture sanitaire
- Financement de la demande
- Fonctionnement des services d'administration sanitaire

Le fonctionnement des services d'administration sanitaire concentre 66% du financement global sur la période pour un montant de 163467.8 millions. Cette composante engrange le plus important volume de financement du fait qu'elle est constituée de rubriques qui mobilisent presque 70% du financement global de la santé.

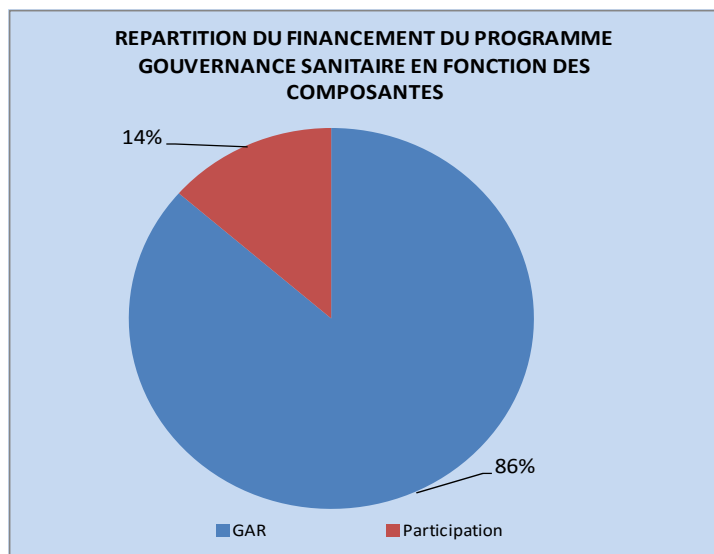
Ensuite vient la composante couverture sanitaire qui représente 32% du financement soit un montant de 78936.1 millions et qui est constituée des sous composantes infrastructures/équipements, développement des ressources humaines, accès aux médicaments et produits spécifiques, système d'information. Au regard de ces missions à travers ces sous composantes on peut affirmer que ce chiffre reste insuffisant par rapport aux besoins pressants en matière de construction, d'équipement, de ressources humaines et de disponibilité de médicaments.

Enfin vient en dernière position la composante financement de la demande avec 2% des financements du RSS. Il faut noter que ce taux reste faible du fait qu'elle ne fait pas partie des priorités des PTF.

**d. Programme gouvernance sanitaire**

| COMPOSANTES   | MONTANTS       | %           |
|---------------|----------------|-------------|
| GAR           | 12530,4        | 86%         |
| Participation | 1967,2         | 14%         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>14497,6</b> | <b>100%</b> |

**GRAPHIQUE N°16 :** Répartition du financement du programme gouvernance sanitaire en fonction des composantes



Le programme de gouvernance sanitaire se compose de :

- GAR
- Participation

Concernant ce programme gouvernance sanitaire, la GAR concentre 86% des financements soit 12530.4 milliards contre 14% pour la composante participation soit un montant de 1967.2 milliards. Cette prééminence de la GAR dans le financement de ce programme s'explique par le contexte des réformes initiées par les états membres de l'UEMOA avec l'introduction des nouveaux outils de planification et d'évaluation (CDSMT, PTA, rapport de performance, etc.)

**VI. REPARTITION PAR NIVEAU GEOGRAPHIQUE DES DEPENSES DE SANTE DE 2009 A 2012**

L'analyse par niveau géographique s'intéresse à l'analyse de la dépense en fonction de la carte sanitaire autrement dit à la ventilation des dépenses de santé entre les différents niveaux de la pyramide sanitaire c'est-à-dire le niveau central, le niveau hôpitaux nationaux et les structures spécialisées, le niveau intermédiaire régional et le niveau périphérique. Ces différents niveaux géographiques sont définis comme suit :

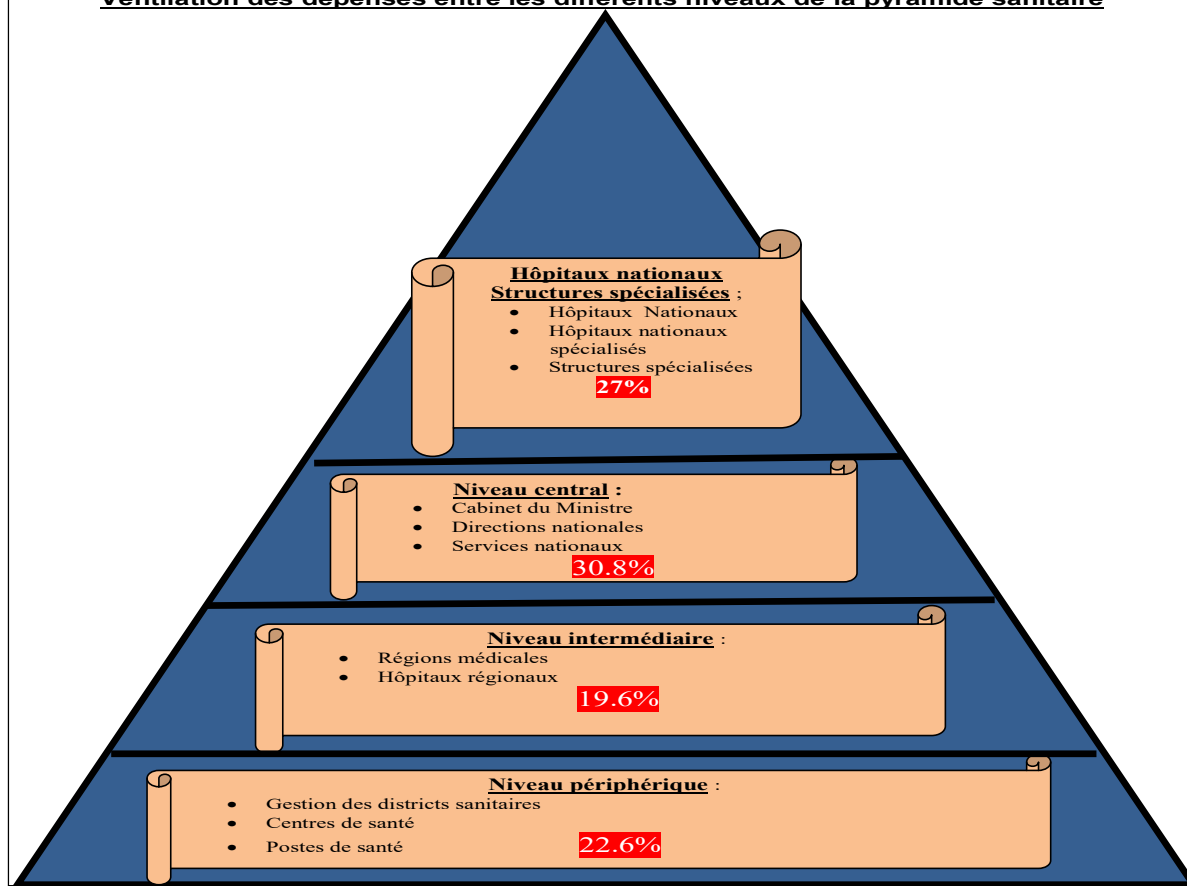
- le niveau central regroupe le cabinet, toutes les directions et services nationaux, les structures nationales de formation ;
- Le niveau des hôpitaux nationaux et les structures spécialisées de soins (HN/SS) regroupe l'ensemble des hôpitaux de niveau trois et des structures spécialisées nationales ;
- Le niveau régional par contre comprend les régions médicales, les services régionaux de santé ainsi que les hôpitaux régionaux ;
- Le niveau périphérique est l'ensemble des services de santé qui gravitent autour des districts, il s'agit au moins un centre qui polarise au moins un centre et des postes de santé.

Le tableau ci dessous donne une répartition des dépenses entre ces différents niveaux :

**TABLEAU N°8: REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE PAR NIVEAU GEOGRAPHIQUE DE 2009 A 2012(en millions de F.CFA)**

| NIVEAU GEOGRAPHIQUE | DEPENSES EN MILLION |                   |                   |                   | Total             | %           |
|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------|
|                     | 2009                | 2010              | 2011              | 2012              |                   |             |
| CENTRAL             | 47 073,32           | 56 834,39         | 38 627,84         | 28 777,19         | 171 312,74        | 31%         |
| HN/SS               | 36 001,68           | 37 979,27         | 40 375,77         | 35 563,79         | 149 920,50        | 27%         |
| INTERM              | 23 842,12           | 23 024,87         | 27 247,32         | 34 780,70         | 108 895,01        | 20%         |
| PERIPHERIQUE        | 29 893,72           | 30 224,19         | 31 275,01         | 34 097,97         | 125 490,89        | 23%         |
| <b>Total</b>        | <b>136 810,84</b>   | <b>148 062,71</b> | <b>137 525,94</b> | <b>133 219,64</b> | <b>555 619,14</b> | <b>100%</b> |

**Ventilation des dépenses entre les différents niveaux de la pyramide sanitaire**



Le niveau central est prioritaire dans l'allocation des dépenses avec un montant de **171312,42** millions de F.CFA représentant **31%** des dépenses de santé. Le niveau hôpitaux nationaux et services de soins spécialisés venant en second lieu avec **27%** des dépenses pour un montant alloué de **149920,502 millions de F.CFA**, tandis que le niveau périphérique et régional reçoit respectivement **23%** et **20%** des dépenses pour un montant de F.CFA **125490,885 millions** et **108895,009 millions**.

L'importance du poids des dépenses au niveau central trouve son explication dans la forte concentration des activités des programmes du fait de leur caractère très vertical. Il convient également au niveau central de souligner l'importance des dépenses en personnel ; ce qui témoigne d'une forte concentration des effectifs au niveau central.

Au même titre, cette prépondérance du niveau des HN/SS s'explique non seulement par le poids des hôpitaux nationaux qui constitue des structures à caractère budgétivore mais aussi elle constitue des niveaux de références qui couvrent l'ensemble du territoire national.

Par ailleurs il faut noter que les dépenses affectées au niveau central sont marquées par une baisse considérable de 64% dans son évolution entre 2009 et 2012.

En d'autre terme la part des dépenses du niveau central est passée de 34% en 2009 à 22% des dépenses santé en 2012 au profit des autres rubriques du niveau géographique particulièrement le niveau périphérique et le niveau régional.

Les dépenses de santé du niveau périphérique ont évolué positivement car elles ont connu une augmentation de 31% entre 2009 à 2012 passants de 22% à 26% dans la même période.

Il en est de même pour les dépenses du niveau régional qui ont aussi augmenté de 9 points entre 2009 et 2012 passant de 17% à 26% dans la même période.

Cette baisse des dépenses du niveau central au profit des dépenses des niveaux périphérique et intermédiaire montre une amélioration nette de la distribution de la dépense de santé longtemps concentré au niveau central.

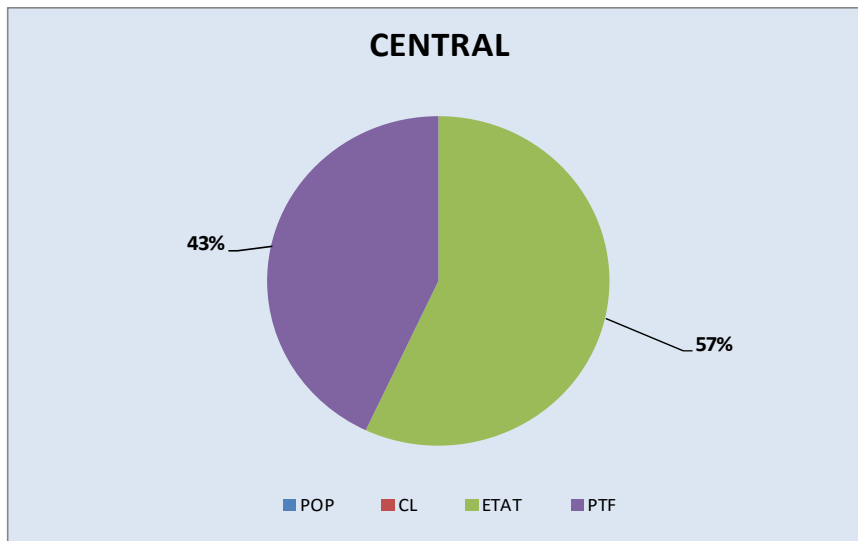
Cette situation s'explique par une application de certaines recommandations relatives à la prise en compte des questions d'équités.

### **1. Répartition de la dépense par niveau géographique et par source**

| NIVEAUX      | sources         |                |                 |                 |                 |
|--------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|              | POP             | CL             | ETAT            | PTF             | TOTAL           |
| CENTRAL      |                 |                | 97639,0         | 73673,7         | 171312,7        |
| HN/SS        | 63690,7         | 3292,5         | 82492,1         | 445,2           | 149920,5        |
| INTERM       | 16070,1         | 52,9           | 78919,5         | 13852,5         | 108895,0        |
| PERIPHERIQUE | 36507,3         | 20095,2        | 54862,8         | 14025,5         | 125490,9        |
| <b>TOTAL</b> | <b>116268,2</b> | <b>23440,6</b> | <b>313913,4</b> | <b>101997,0</b> | <b>555619,1</b> |

**GRAPHIQUE N°17 :** Répartition des dépenses du niveau central par source

a. **Analyse de la répartition des dépenses du niveau central par source**

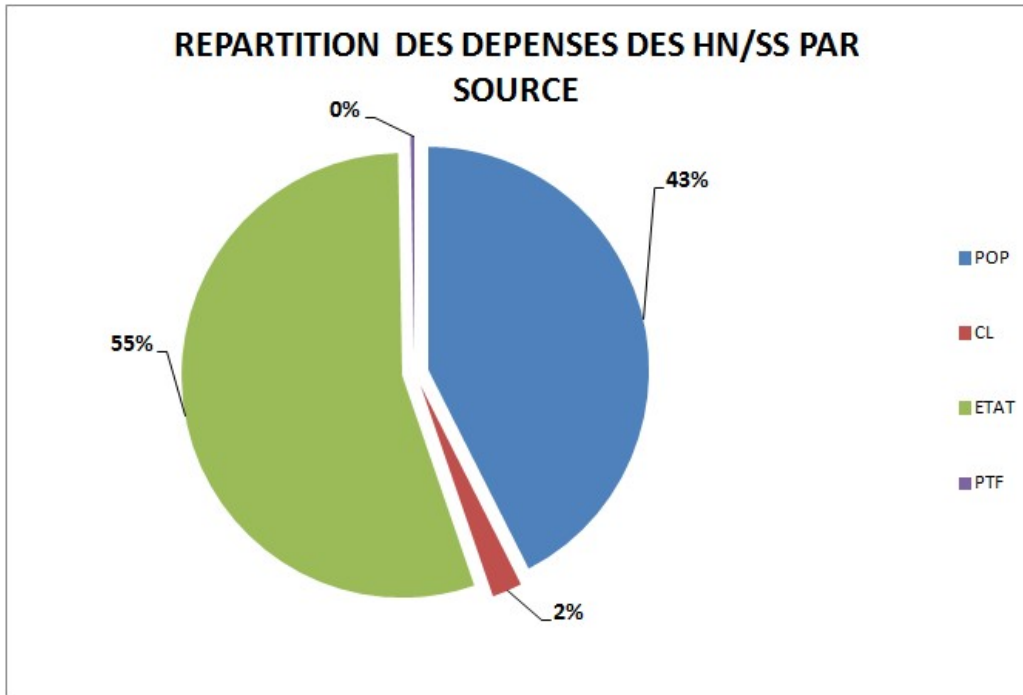


Si on examine le financement du niveau central, il ressort clairement que les dépenses de santé sont supportées par l'Etat qui donne 57% du financement contre 43% pour les partenaires techniques financiers. Les deux autres sources (population et collectivités locales) n'intervenant pas dans le financement du niveau central ce qui est conforme à la logique car les fonds de dotation, les fonds propres des collectivités locales et l'apport des populations sont destinés aux autres niveaux surtout au niveau périphérique.

Globalement, il faut retenir que l'Etat est le principal bailleur des dépenses des services du niveau central même s'il est talonné par les PTF.

b. **Analyse de la répartition des dépenses du niveau hôpitaux nationaux et structures spécialisées par source**

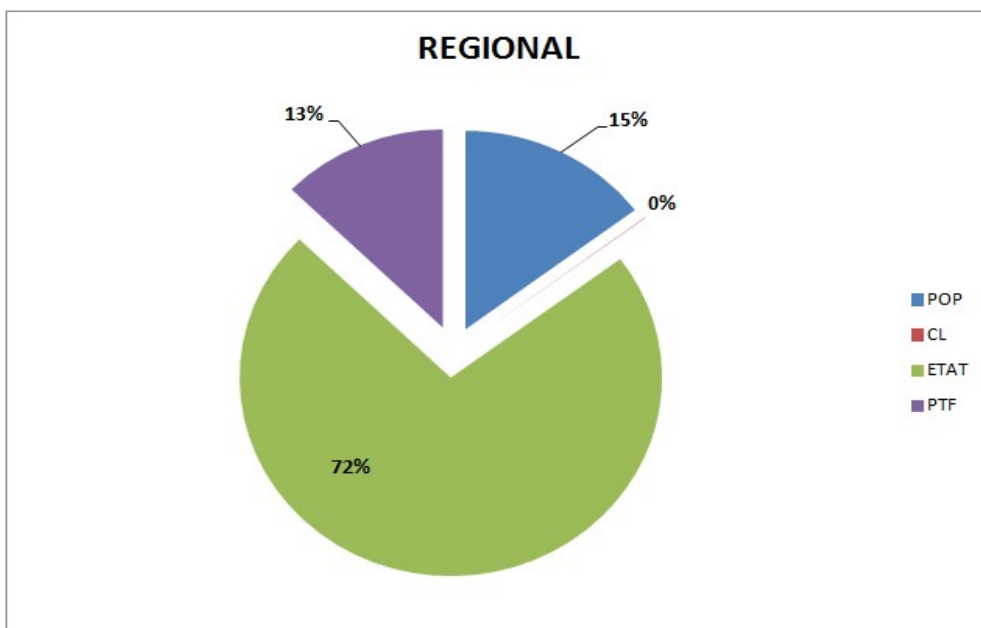
**GRAPHIQUE N°18 :** Répartition des dépenses des HN/SS par source



L'analyse de la répartition du financement des HN/SS se concentre à hauteur de 55% pour l'Etat suivi des PTF avec 43%. Ceci suit la même logique que la répartition du financement du niveau central avec des taux très faibles pour l'apport des populations et des collectivités locales. C'est dire que la pérennité du fonctionnement des hôpitaux nationaux et assimilés est garantie par l'Etat et les PTF dans une moindre mesure.

**c. Analyse de la répartition des dépenses du niveau régional par source**

**GRAPHIQUE N°19 :** Répartition des dépenses du niveau régional par source

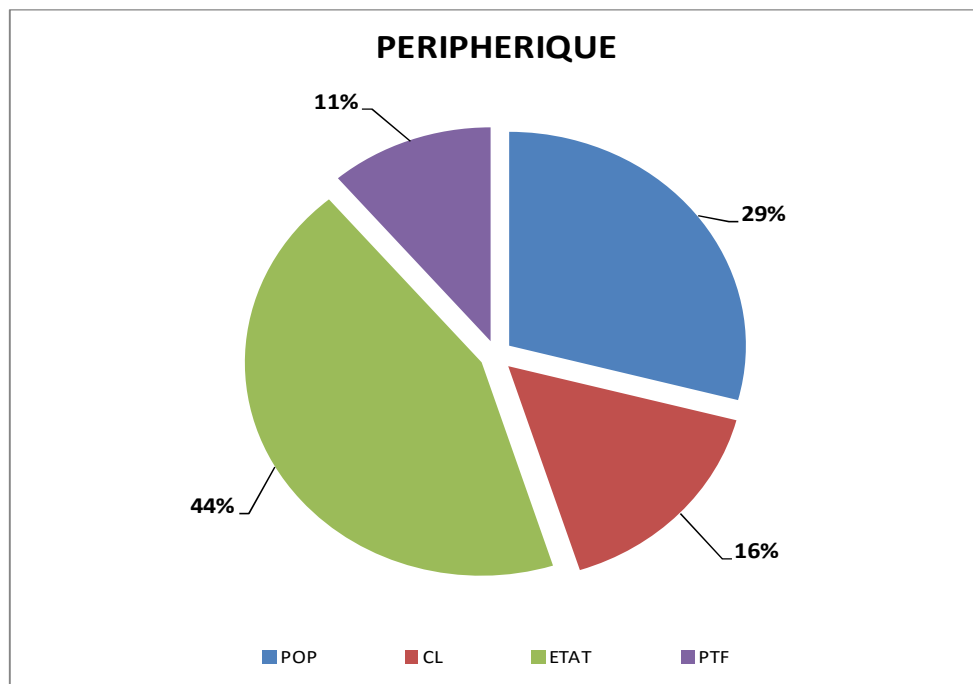


Cette configuration du financement correspond au fonctionnement réel du niveau régional car le financement est supporté par l'Etat à hauteur de 72%, il est suivi par les populations qui contribuent à hauteur de 15% à travers le recouvrement des coûts dans les hôpitaux régionaux et enfin les PTF qui représentent 13%.

En somme, l'Etat reste le principal bailleur qui garantie le fonctionnement des services rattachés au niveau régional.

**d. Analyse de la répartition des dépenses du niveau périphérique par source**

**GRAPHIQUE N°20** : Répartition des dépenses du niveau périphérique par source



La répartition du financement du niveau périphérique renseigne que l'Etat contribue à hauteur de 43% suivi des populations pour un pourcentage de 29% ensuite les collectivités locales 16% et enfin les PTF 11%. Pour ce niveau il faut noter une diversification des sources de financement à travers la présence de toutes les sources.

La contribution des collectivités locales et des populations dans le financement du niveau périphérique est plus prépondérante par rapport à leurs apports dans les autres niveaux du fait de la présence exclusive des postes de santé, centres de santé et hôpitaux de niveau 1. Il faut souligner aussi que les fonds de dotation et les fonds propres de collectivités locales sont principalement affectés au niveau périphérique.

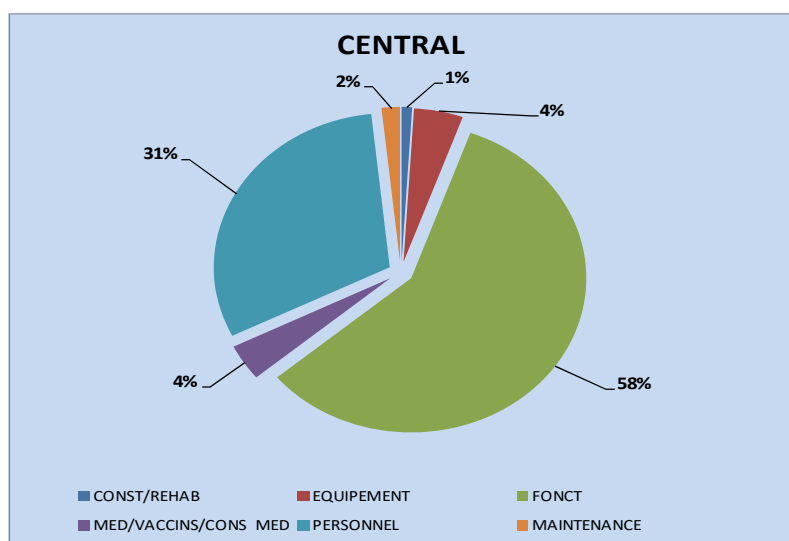
**2. Analyse des dépenses par niveau géographique et en fonction de la nature**

**économique**

| NIVEAUX      | CONST/REHAB    | EQUIP          | FONCT           | MED/VACCINS/CONS MED | PERSONNEL       | MAINTENANCE    | Total           |
|--------------|----------------|----------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| CENTRAL      | 1660,4         | 7708,5         | 100023,9        | 6516,0               | 52530,5         | 2873,4         | 171312,7        |
| HN/SS        | 6037,8         | 4950,6         | 34272,3         | 13603,8              | 87230,0         | 3826,0         | 149920,5        |
| INTERM       | 7823,1         | 9648,6         | 23046,2         | 12723,2              | 53185,5         | 2468,4         | 108895,0        |
| PERIPHERIQUE | 9292,8         | 4491,7         | 23776,6         | 18281,0              | 66149,3         | 3499,5         | 125490,9        |
| <b>Total</b> | <b>24814,1</b> | <b>26799,5</b> | <b>181119,1</b> | <b>51124,0</b>       | <b>259095,3</b> | <b>12667,2</b> | <b>555619,1</b> |

### a. Analyse des dépenses du niveau central par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°21:** Répartition des dépenses du niveau central par rapport à la nature économique



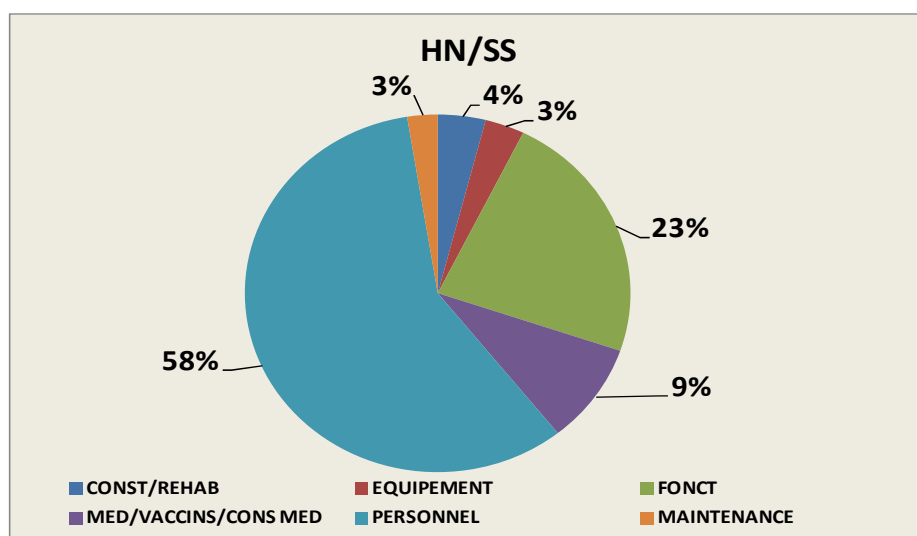
Il apparaît ainsi que 95% du financement mobilisé par le niveau central est consacré aux dépenses de fonctionnement au sens large (personnel, fonctionnement courant, MED/VACCIN/CONS MED) contre 5% pour les dépenses d'investissement (construction, réhabilitation et équipement). Cette répartition du financement par nature économique de dépense du niveau central s'explique même de par sa mission qui est principalement administrative.

Il convient de noter que le niveau central malgré sa vocation administrative a consacré 4% de son financement aux dépenses de médicaments.

Ces dépenses de médicaments sont seulement portées par les services du niveau central mais destinées aux autres niveaux.

### b. Analyse des dépenses du niveau HN/SS par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°22:** Répartition des dépenses du niveau HN/SS par rapport à la nature économique



Au regard du graphique 93% du financement des hôpitaux et services spécialisés sont consacrés aux dépenses de fonctionnement au sens large dont personnel 58%, MED/VAC/CONS MED

9% , fonctionnement 23%, et maintenance 3% contre 7% pour les dépenses d'investissement particulièrement les dépenses de construction et réhabilitation 4% et équipement 3%.

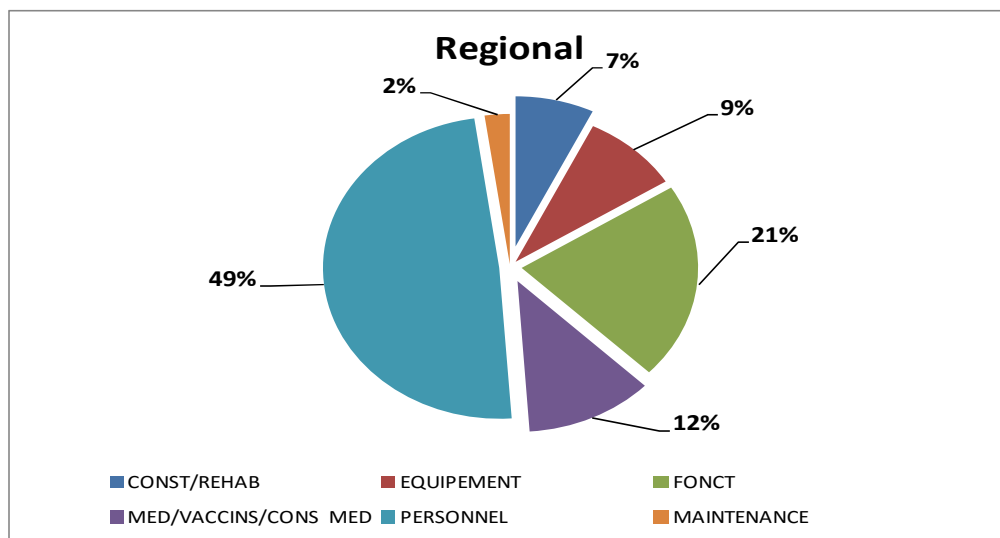
Cette répartition du financement montre que dans les HN/SS les ressources sont presque consacrées aux dépenses de personnel et de fonctionnement ce qui explique la situation actuelle des hôpitaux nationaux et structures spécialisées qui connaissent des ruptures fréquentes en médicaments et produits spécifiques aggravés par un endettement chronique.

Cette tendance doit être renversée en renforçant aussi bien le financement des investissements (réhabilitation/équipement) pour relever le plateau technique mais aussi des médicaments en vue d'assurer la disponibilité des hôpitaux nationaux.

Le renforcement du plateau technique et la disponibilité des médicaments permettra une augmentation des ressources financières et une résorption progressive de la dette hospitalière, ce qui à terme aurait un impact positif sur le fonctionnement des hôpitaux pour une meilleure prise en charge des populations par des soins de qualité.

### c. Analyse des dépenses du niveau régional par rapport à la nature économique

**GRAPHIQUE N°23** : Répartition des dépenses du niveau régional par rapport à la nature économique



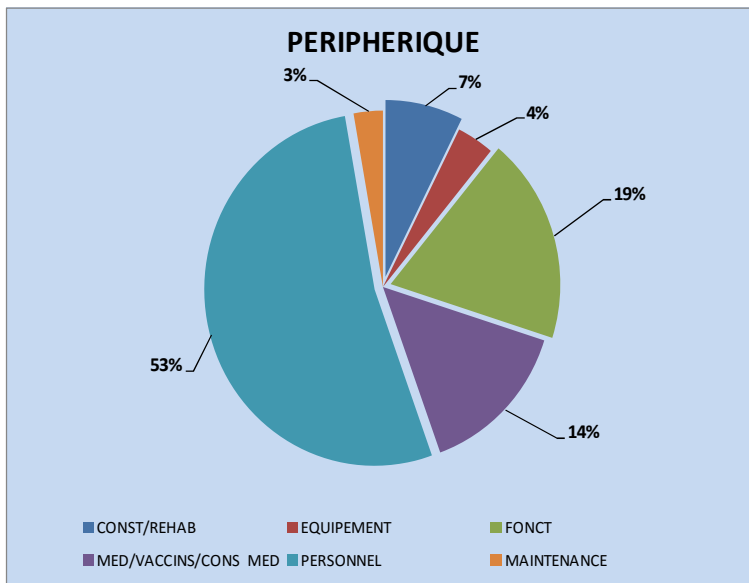
L'analyse de la structure de la dépense du niveau régional en fonction de la nature économique renseigne clairement que le financement global est estimé à 108 895 millions. Elle est consacrée principalement aux dépenses du personnel (49%), de fonctionnement courant (21%), de MED/VAC/CONS MED (12%) et de maintenance (2%), soit 84% de fonctionnement au sens large contre 16% d'investissement dont 7% en terme de const/rehab et 9% en terme d'équipement.

La part allouée aux investissements et aux médicaments est faible vue la présence des hôpitaux régionaux qui ont non seulement des besoins énormes d'équipements pour le relèvement des plateaux techniques mais aussi de médicament afin d'assurer la disponibilité pour les populations.

Cette situation dénote d'une extraversion du financement par rapport à la mission de soins des hôpitaux même s'il faut souligner que les régions médicales ont une vocation administrative.

#### **d. Analyse des dépenses du niveau périphérique par rapport à la nature économique**

**GRAPHIQUE N°24** : Répartition des dépenses du niveau périphérique par rapport à la nature économique



Le niveau périphérique consacre son financement aux dépenses de fonctionnement au sens large à hauteur de 89% dont personnel 53%, fonctionnement courant 19%, MED/VAC/CONS MED 14% et de maintenance 3% contre 11% d'investissement dont 7% en terme de const/rehab et 4% en terme d'équipement.

Au regard de la mission de soins du niveau périphérique il ressort clairement une extraversion du financement car seulement 14% du financement est consacré aux dépenses de médicaments ceci malgré les engagements de l'Etat sur la disponibilité du médicament. C'est cette faiblesse du financement qui explique les ruptures fréquentes de médicaments dans les pharmacies IB.

Il en est de même pour les investissements qui sont couverts que par 11% du financement alors qu'ils contribuent énormément à la production de soins de qualité.

#### **VII .REPARTITION FONCTIONNELLE DES DEPENSES DE SANTE DE 2009 A 2012**

La classification fonctionnelle des dépenses a pour vocation de mesurer l'importance des moyens mis à la disposition des différentes structures en fonction de leurs missions spécifiques et d'apprécier le degré d'efficience et de rationalisation dans l'allocation des ressources.

Nous avons essayé de nous rapprocher, autant que faire ce peu, de la classification fonctionnelle adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé et qui classe les dépenses en fonction de quatre niveaux : Administration, Soins de Santé Primaires, Soins de Santé Secondaires, Soins de Santé Tertiaires.

Cependant dans l'analyse qui suit, le niveau Soins de Santé Primaires regroupe l'équipe Cadre de District, le centre de Santé, les postes de santé et maternités. En raison des contraintes liées au mode de transmission des données, il s'est avéré difficile, au niveau des districts, et notamment en ce qui concerne les financements extérieurs de sérier les dépenses entre ces différentes structures.

Le niveau Soins de Santé Secondaires comprend les hôpitaux régionaux, les hôpitaux départementaux ainsi que tous les instituts spécialisés dont les activités sont assimilables à des soins de niveau secondaire.

Quant au niveau tertiaire, il regroupe tous les hôpitaux du niveau national

En dehors de ces structures opérationnelles, toutes les autres structures sont classées dans le niveau administration.

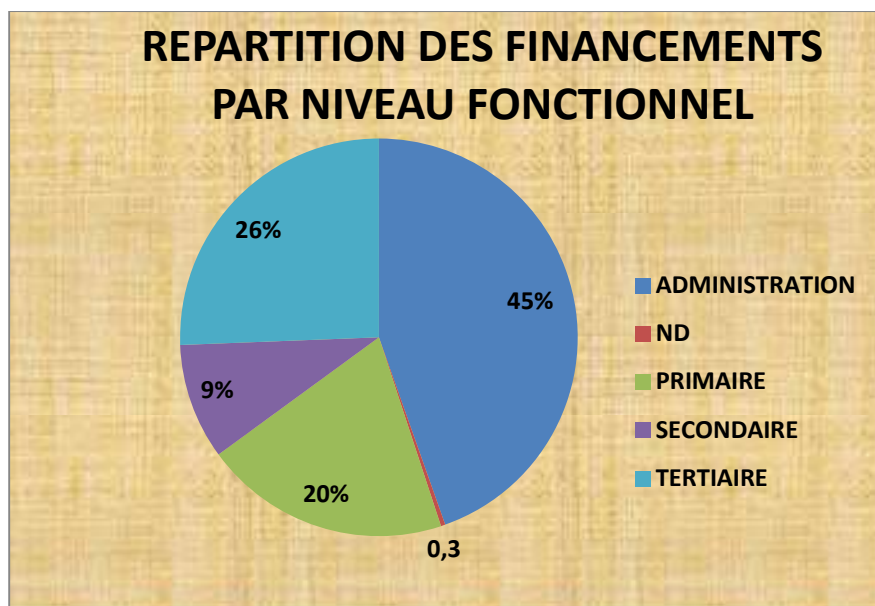
Ainsi la répartition fonctionnelle des dépenses sur la période 2009-2012 se présente comme suit :

|                              |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| 1 Administration             | 247 745.7 millions de F.CFA |
| 2 Soins de Santé Tertiaires  | 142 342.4 millions de F.CFA |
| 3 Soins de Santé Secondaires | 52 387.8 millions de F.CFA  |
| 4 Soins de Santé Primaires   | 111 243.3 millions de F.CFA |
| 5 Non Définie                | 1 900 millions de F.CFA     |

Cette répartition est illustrée par le graphique ci-dessus :

### **1. Répartition fonctionnelle des dépenses sur la période 2009-2012**

**GRAPHIQUE N°25** : Répartition des financements par niveau fonctionnel



Pour permettre une plus grande visibilité sur la répartition des dépenses par niveau et par fonction, il nous paraît important dans l'analyse de distinguer les différentes sources de financement et à l'intérieur de celles-ci les différentes natures de dépenses.

### **VIII. LE FINANCEMENT DE L'ETAT**

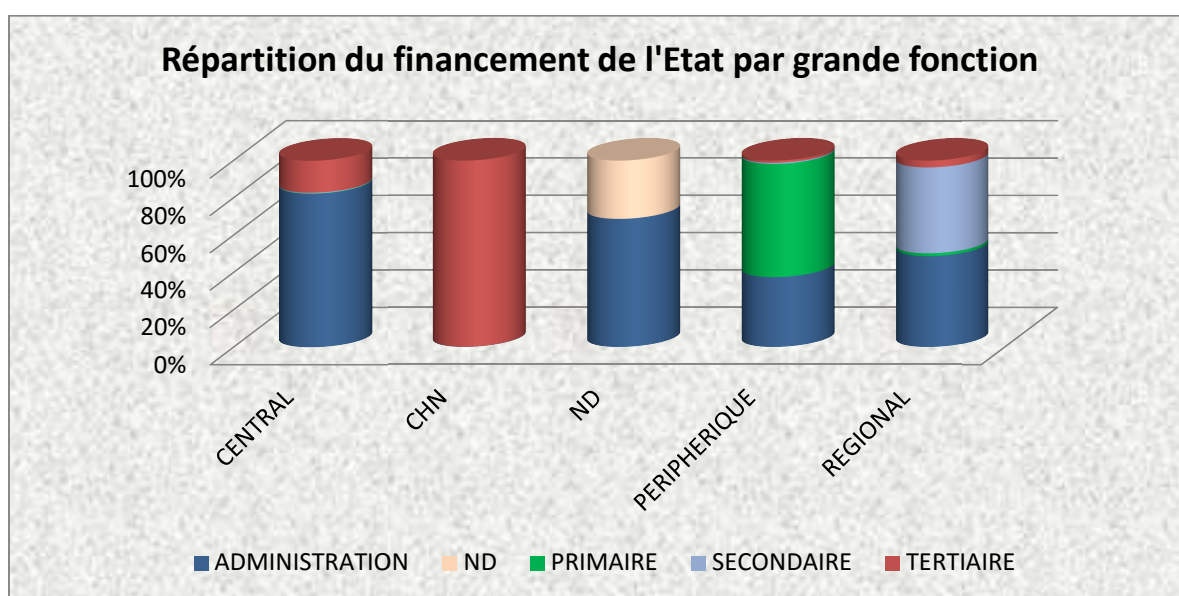
Il se chiffre globalement à **313 913.4** millions FCFA ainsi réparti :

- niveau régional (NR) 68 916.5 soit 21.95 %
- niveau central (NC) 123 529.3 soit 39.35 %
- hôpitaux nationaux (CHN) 50 573.8 soit 16.11 %
- niveau périphérique (NP) 64 813.3 soit 20.65 %
- Non définie 6080.6 soit 1.94%

**TABLEAU N°9:REPARTITION FONCTIONNELLE ET GEOGRAPHIQUE DES DEPENSES DE SANTE DE L'ETAT DE 2009 A 2012(EN MILLIONS DE F.CFA)**

| SOURCE       | NIVEAU GEOGRAPHIQUE | ADMINISTRATION  | ND            | PRIMAIRE       | SECONDAIRE     | TERTIAIRE      | TOTAL           |
|--------------|---------------------|-----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| ETAT         |                     | 163798,1        | 1900,0        | 40670,2        | 32602,5        | 74942,5        | 313913,4        |
|              | CENTRAL             | 101637,2        |               | 247,1          | 489,7          | 21155,3        | 123529,3        |
|              | CHN                 | 76,8            |               |                |                | 50496,9        | 50573,8         |
|              | ND                  | 4180,6          | 1900,0        |                |                |                | 6080,6          |
|              | PERIPHERIQUE        | 24304,9         |               | 39364,6        | 371,2          | 772,6          | 64813,3         |
|              | REGIONAL            | 33598,5         |               | 1058,6         | 31741,6        | 2517,7         | 68916,5         |
| <b>TOTAL</b> |                     | <b>163798,1</b> | <b>1900,0</b> | <b>40670,2</b> | <b>32602,5</b> | <b>74942,5</b> | <b>313913,4</b> |

**GRAPHIQUE N°26** :Répartition du financement par grande fonction



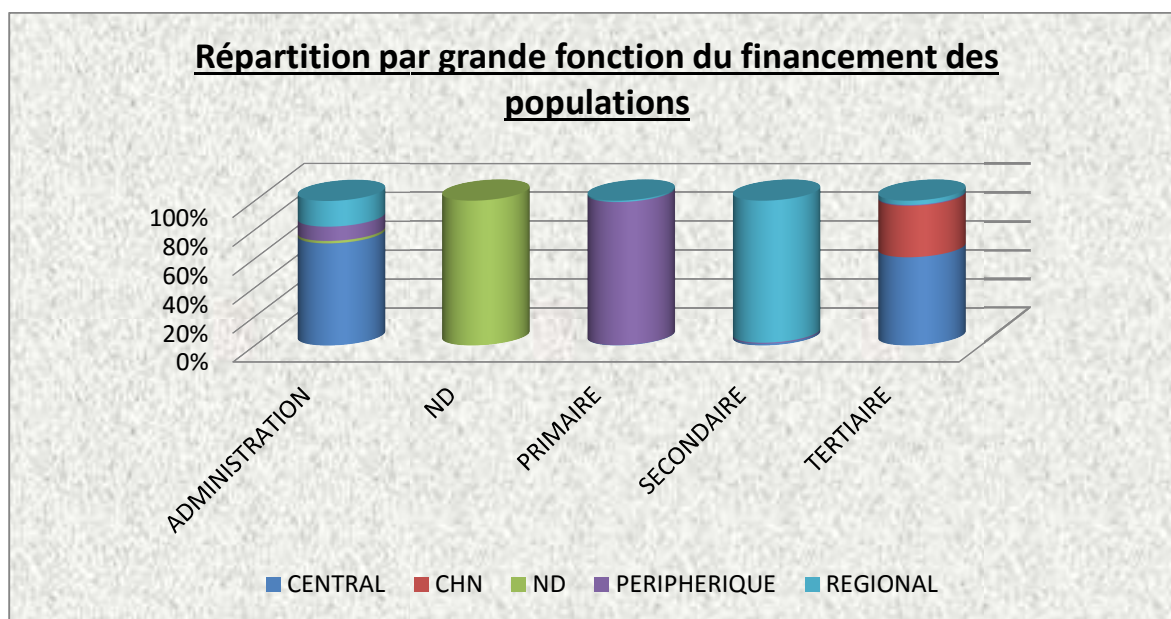
Comme illustré par le tableau ci-dessus, les structures de soins concentrent **47.22%** des financements provenant du Budget de l'Etat Non Décentralisé, tandis que les structures relevant de la fonction Administration bénéficient de **52.18%**. Les **0.6%** qui restent ne sont pas définis. Dans ce financement des structures de soins, le secteur hospitalier vient en tête avec un volume de financement de **F.CFA107 545,1 millions** soit **34.26 %** contre **40 670.2 millions de F.CFA** soit **12.96 %** aux Soins de Santé Primaires.

## **IX. LEFINANCEMENT DES POPULATIONS**

**TABLEAU N°10: APPORT DES POPULATIONS PAR NIVEAU ET PAR FONCTION DE 2009 A2012 (EN MILLIONS DE F.CFA)**

| SOURCE            | NIVEAU FONCTIONNEL  |                  |                |                  |                 |                  |                  |
|-------------------|---------------------|------------------|----------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
|                   | NIVEAU GEOGRAPHIQUE | ADMINISTRATION   | ND             | PRIMAIRE         | SECONDAIRE      | TERTIAIRE        | TOTAL            |
| APPORT POPULATION | CENTRAL             | 175081,76        |                | 321,49           | 673,01          | 86768,09         | <b>262844,36</b> |
|                   | CHN                 | 76,84            |                |                  |                 | 50496,93         | <b>50573,77</b>  |
|                   | ND                  | 4180,64          | 1900,00        |                  |                 |                  | <b>6080,64</b>   |
|                   | PERIPHERIQUE        | 24447,12         |                | 109863,18        | 371,21          | 772,61           | <b>135454,12</b> |
|                   | REGIONAL            | 43959,32         |                | 1058,60          | 51343,53        | 4304,80          | <b>100666,25</b> |
| <b>TOTAL</b>      |                     | <b>247745,69</b> | <b>1900,00</b> | <b>111243,27</b> | <b>52387,75</b> | <b>142342,42</b> | <b>555619,14</b> |

**GRAPHIQUE N°27 : Répartition par grande fonction du financement des populations**



La ventilation par niveau géographique des dépenses montrent que **50 573.77 millions de F.CFA** soit **9.1 %** des financements issus de l'apport des populations sont effectués dans les Hôpitaux nationaux, le niveau central totalise **262 644.36 de millions F.CFA** soit **47.31 %** tandis que le niveau périphérique et le niveau régional reçoivent respectivement **24.38 %** et **18.12 %**.

La répartition fonctionnelle des dépenses indique que les Soins de Santé Tertiaire arrivent en premier lieu dans l'allocation des ressources et représentent **25.627 %** de l'ensemble des financements pour un montant alloué de **142 342.426 millions de F.CFA**.

En faisant le cumul des niveaux secondaire et tertiaire l'on constate cependant une forte prédominance du secteur hospitalier en termes de volume de financement, ces deux niveaux absorbent **35.05 %** des financements. Cette situation révèle ainsi chez les populations une plus grande tendance à fréquenter les hôpitaux au détriment des structures de soins de base.

Par nature économique l'intervention des populations concerne en premier lieu la couverture des dépenses de fonctionnement qui représentent **25.2 %** de l'ensemble de leur apport. Il est important de souligner qu'au niveau périphérique, que c'est grâce essentiellement à la contribution des populations que les structures de santé fonctionnent dans l'attente de la mise en place des fonds de dotation qui se fait souvent avec un certain retard.

S'il est davantage visible dans le domaine du fonctionnement, le financement de la santé à travers l'apport des populations s'oriente également de façon significative vers la couverture des charges de personnel et de façon subsidiaire dans les dépenses d'investissement.

Les populations constituent des relais importants à l'Etat dans les efforts qu'il mène en vue de résorber le déficit en personnel dans le secteur de la Santé, tant au niveau du personnel de soutien (chauffeurs, gardiens, ASC, matrones etc...) qu'au niveau du personnel qualifié (médecins, infirmiers, sages-femmes).

Pour la période 2009/2012 les populations ont participé pour **56 104.21 millions FCFA** aux dépenses de personnel.

## **X. LE FINANCEMENT DES COLLECTIVITES LOCALES**

L'apport des Collectivités Locales au financement des dépenses de santé va pour **85.73 %** vers les structures du niveau périphérique et notamment vers les Soins de Santé Primaires ce qui est tout à fait en phase avec les objectifs de la politique de décentralisation.

On notera cependant leur faible intervention au niveau régional, les hôpitaux régionaux et départementaux dont la gestion est du ressort des conseils régionaux n'ont bénéficié, en fait, que de **0.23%** de la totalité du financement.

Par nature économique des dépenses, le financement de la santé par les Collectivités Locales s'oriente en priorité vers la couverture des dépenses en personnel qui représentent un peu plus de la moitié des dépenses soit plus précisément **50.96 %**. Les dépenses en investissement restent cependant très importantes et représentent **32.63 %** des dépenses.

**TABLEAU N°11 : APPORT DES COLLECTIVITES LOCALES PAR NIVEAU ET PAR FONCTION DE 2009 A 2012 (EN MILLIONS DE F.CFA)**

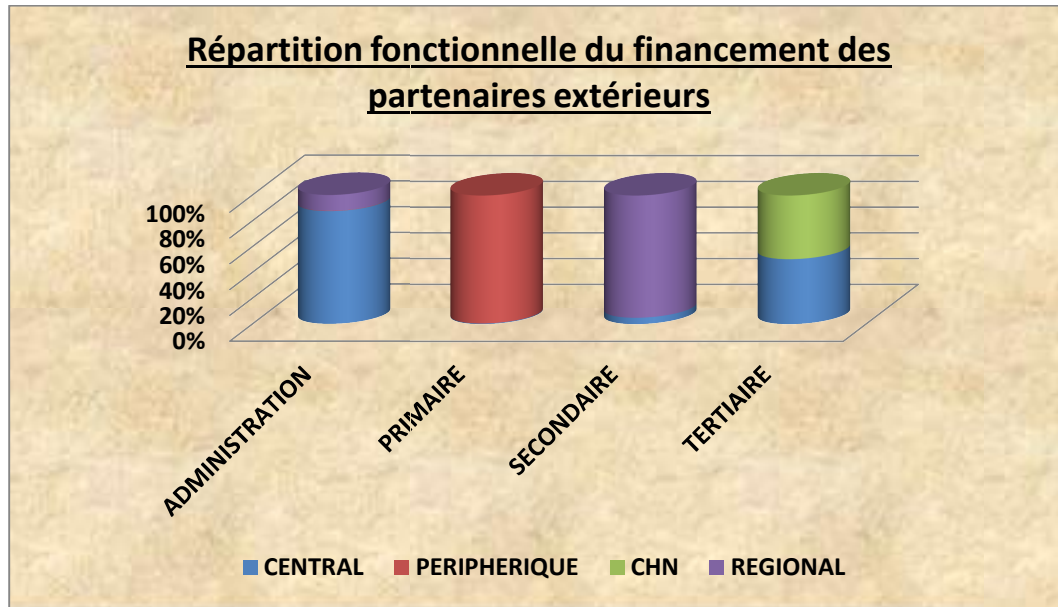
| SOURCE                | NIVEAU GEOGRAPHIQUE | ADMINISTRATION | PRIMAIRE        | SECONDAIRE | TERTIAIRE      | TOTAL           |
|-----------------------|---------------------|----------------|-----------------|------------|----------------|-----------------|
| COLLECTIVITES LOCALES |                     | 12,87          | 20095,24        | 40         | 3292,45        | 23440,56        |
|                       | CENTRAL             |                |                 |            | 3292,45        | 3292,45         |
|                       | PERIPHERIQUE        |                | 20095,24        |            |                | 20095,24        |
|                       | REGIONAL            | 12,87          |                 | 40         |                | 52,87           |
| <b>TOTAL</b>          |                     | <b>12,87</b>   | <b>20095,24</b> | <b>40</b>  | <b>3292,45</b> | <b>23440,56</b> |

## **XI. LE FINANCEMENT DES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT**

**TABLEAU N°12: REPARTITION PAR NIVEAU GEOGRAPHIQUE ET FONCTIONNELLE DU FINANCEMENT DES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT (EN MILLION DE F.CFA)**

| SOURCE                 | NIVEAU GEOGRAPHIQUE | NIVEAU FONCTIONNEL |                 |                |               | TOTAL            |
|------------------------|---------------------|--------------------|-----------------|----------------|---------------|------------------|
|                        |                     | ADMINISTRATION     | PRIMAIRE        | SECONDAIRE     | TERTIAIRE     |                  |
| PARTENAIRES EXTERIEURS | CENTRAL             | 73444,53           | 74,40           | 183,28         | 416,75        | 73696,56         |
|                        | PERIPHERIQUE        | 142,25             | 13896,03        |                |               | 14038,28         |
|                        | CHN                 | 14,28              |                 |                | 408,13        | 422,41           |
|                        | REGIONAL            | 10340,76           |                 | 3498,96        |               | 13839,72         |
| <b>TOTAL</b>           |                     | <b>83941,82</b>    | <b>13970,44</b> | <b>3682,24</b> | <b>824,88</b> | <b>101996,97</b> |

**GRAPHIQUE N°28 :** Répartition fonctionnelle du financement des partenaires extérieurs



D'un montant de **101 996.97 millions FCFA** sur la période 2009/2012 ; la répartition géographique du financement des partenaires extérieurs se présente ainsi :

- Hôpitaux Nationaux 422.41 soit 0.41 %
- Niveau Central 73 696.56 soit 72.25 %
- Niveau Régional 13 839.72 soit 13.57 %
- Niveau Périphérique 14 038.28 soit 13.76 %

L'analyse fonctionnelle des dépenses, montre que **17.70 %** du financement des partenaires extérieurs s'oriente vers les structures de soins notamment vers les Soins de Santé Primaires contre **82.3 %** pour les structures à vocation administrative.

On remarquera ainsi que la part des structures à vocation administrative dans ce financement reste relativement élevée du fait de l'importance de l'appui institutionnel au niveau central, montrant ainsi que les partenaires extérieurs participent de manière substantielle à côté de l'Etat au renforcement des structures chargées d'impulser, de conduire et de contrôler la politique sanitaire des structures.

Il est également important de souligner l'importance du financement extérieur destiné aux structures administratives chargées de la formation, ce qui témoigne également des efforts consentis par les partenaires extérieurs dans le sens du développement des ressources humaines dans le secteur de la santé.

En fonction de la nature économique des dépenses, on notera qu'au niveau central l'intervention des partenaires extérieurs s'orientent davantage, au niveau central vers les dépenses de fonctionnement spécifique telles : la formation, la supervision, le suivi/évaluation, les études et la recherche, la coordination etc.... Tandis qu'au niveau régional elle s'oriente plutôt vers les dépenses d'investissement.

## **CONTRAINTES**

- Extrême lenteur et réticence sur la transmission des données financières à la DAGE dans le cadre des missions de collecte en vue de la complétude des informations financières (les Directions, services, EPS, les Programmes, Régions médicales, Districts, les collectivités locales et les PTF.) ;
- Manque d'harmonisation dans la codification des données financières;
- Beaucoup d'intervenants les ONG, les associations, coopération décentralisée intervenant localement dans les régions médicales et districts ne sont pas répertoriés;
- Non disponibilité des ressources financières nécessaire pour la production des rapports de l'exécution financière du budget du secteur;
- En conformité des données financières entre les collectivités locales, contrôle régional des finances et gestionnaires de districts ;
- Ecart important entre les avants projets et les allocations du MEF ;
- Modulation ou ponction du budget sans une modulation proportionnelle des objectifs et cibles ;
- Manque d'harmonisation dans les methodologies de calcul du ratio budget du secteur sur budget national entre le MSAS et MEF ;
- Plus de 80% du financement est consacré aux dépenses de fonctionnement au sens large contre seulement 8% pour l'investissement et 9% pour les médicaments ;
- Inéquité du financement entre le niveau central intégrant le niveau HN/SS et le niveau opérationnel.

## **Recommandations :**

- Sensibiliser les Directions, services, EPS, les Programmes, Régions médicales, Districts, et les collectivités locales, les PTF sur la transmission diligente des données financières à la DAGE dans le cadre des missions de collecte en vue de la complétude des informations financières;
- Harmoniser la codification des données financières;
- Identifier et répertorier les ONG, les associations, coopération décentralisée intervenant localement dans les régions médicales et districts;
- Rendre disponible et sécuriser les ressources financières nécessaire pour la production des rapports compte rendu de l'exécution financière ;
- Conformité des données entre les collectivités locales, contrôle régional des finances et gestionnaires de districts ;
- Définir les allocations budgétaires en fonction des avants projets de budget exprimés par le MSAS;
- Revoir les objectifs et ajuster les cibles des PTA proportionnellement aux modulations ou ponctions du budget effectué en cours d'année ;

- Harmoniser les méthodologies de calcul du ratio budget du secteur sur budget national entre le MSAS et MEF ;
- Augmenter les dépenses d'investissements et les dépenses destinées à l'achat de médicaments par une meilleure maîtrise des dépenses de fonctionnement au sens large ;
- Renforcer le financement du niveau périphérique pour corriger l'inéquité du financement entre le niveau central intégrant le niveau HN/SS et le niveau opérationnel.

# ANNEXES

## ANNEXE 1

### REPARTITION DES DEPENSES PAR SOURCE EN FONCTION DE LA NATURE ECONOMIQUE(en millions de F.CFA)

| RUBRIQUES DE DEPENSES                   | SOURCES DE FINANCEMENT |             |                       |             |                  |             |                        |             | TOTAL            |
|---|------------------------|-------------|-----------------------|-------------|------------------|-------------|------------------------|-------------|------------------|
|   | APPORT POPULATIONS     |             | COLLECTIVITES LOCALES |             | ETAT             |             | PARTENAIRES EXTERIEURS |             |                  |
| INVESTISSEMENT                          | 1901,54                | 4,0%        | 7647,96               | 16,0%       | 25083,27         | 52,3%       | 13282,15               | 27,7%       | 47914,92         |
| MAINTENANCE<br>MED/VACCINS/<br>CONS MED | 5717,55                | 11,2%       | 186,61                | 0,4%        | 44918,29         | 88,0%       | 243,82                 | 0,5%        | 51066,28         |
| PERSONNEL<br>FONCTIONNEMENT             | 23289,78               | 46,9%       | 1777,99               | 3,6%        | 20855,94         | 42,0%       | 3776,48                | 7,6%        | 49700,20         |
|   | 56104,21               | 24,8%       | 11945,01              | 5,3%        | 154470,60        | 68,4%       | 3437,72                | 1,5%        | 225957,53        |
|   | 29255,08               | 16,2%       | 1882,99               | 1,0%        | 68585,34         | 37,9%       | 81256,79               | 44,9%       | 180980,21        |
| <b>Total général</b>                    | <b>116268,16</b>       | <b>0,21</b> | <b>23440,56</b>       | <b>0,04</b> | <b>313913,44</b> | <b>0,56</b> | <b>101996,97</b>       | <b>0,18</b> | <b>555619,14</b> |

| SOURCES                | RUBRIQUES DE DEPENSES |                  |                  |                  |                   | TOTAL             |
|------------------------|-----------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
|                        | FONCT                 | INVEST           | MAINT            | MED/VAC/C MED    | PERS              |                   |
| APPORT POPULATIONS     | 29 255,08             | 1 901,54         | 5 717,55         | 23 289,78        | 56 104,21         | 116 268,16        |
| COLLECTIVITES LOCALES  | 1 882,99              | 7 647,96         | 186,61           | 1 777,99         | 11 945,01         | 23 440,56         |
| ETAT                   | 68 585,34             | 28 781,92        | 41 219,63        | 20 855,94        | 154 470,60        | 313 913,44        |
| PARTENAIRES EXTERIEURS | 81 256,79             | 13 282,15        | 243,82           | 3 776,48         | 3 437,72          | 101 996,97        |
| <b>Total général</b>   | <b>180 980,21</b>     | <b>51 613,57</b> | <b>47 367,62</b> | <b>49 700,20</b> | <b>225 957,53</b> | <b>555 619,14</b> |

## ANNEXE 2

### REPARTITION DES DEPENSES PAR SOURCE EN FONCTION DE LA NATURE ECONOMIQUE(en en millions de F.CFA)

| RUBRIQUES DE DEPENSES | SOURCES DE FINANCEMENT |        |       |        |        |        |        |        | TOTAL  | %      |
|-----------------------|------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                       | POP                    |        | CL    |        | ETAT   |        | PTF    |        |        |        |
| INVESTISSEMENT        | 1,90                   | 4,0%   | 7,65  | 16,0%  | 25,08  | 52,3%  | 13,28  | 27,7%  | 47,91  | 8,6%   |
| MAINTENANCE           | 5,72                   | 11,2%  | 0,19  | 0,4%   | 44,92  | 88,0%  | 0,24   | 0,5%   | 51,07  | 9,2%   |
| MED/VACCINS/CONS MED  | 23,29                  | 46,9%  | 1,78  | 3,6%   | 20,86  | 42,0%  | 3,78   | 7,6%   | 49,70  | 8,9%   |
| PERSONNEL             | 56,10                  | 24,8%  | 11,95 | 5,3%   | 154,47 | 68,4%  | 3,44   | 1,5%   | 225,96 | 40,7%  |
| FONCTIONNEMENT        | 29,26                  | 16,2%  | 1,88  | 1,0%   | 68,59  | 37,9%  | 81,26  | 44,9%  | 180,98 | 32,6%  |
| Total général         | 116,27                 | 100,0% | 23,44 | 100,0% | 313,91 | 100,0% | 102,00 | 100,0% | 555,62 | 100,0% |

### ANNEXE 3

#### REPARTITION DES DEPENSES PAR SOURCE DE FINANCEMENT (en pourcentage)

| RUBRIQUES DE DEPENSES   | SOURCES DE FINANCEMENT |       |       |       |
|-------------------------|------------------------|-------|-------|-------|
|                         | POP                    | CL    | ETAT  | PTF   |
| INVESTISSEMENT          | 4,0%                   | 16,0% | 52,3% | 27,7% |
| MAINTENANCE             | 11,2%                  | 0,4%  | 88,0% | 0,5%  |
| MED/VACCINS/CONS<br>MED | 46,9%                  | 3,6%  | 42,0% | 7,6%  |
| PERSONNEL               | 24,8%                  | 5,3%  | 68,4% | 1,5%  |
| FONCTIONNEMENT          | 16,2%                  | 1,0%  | 37,9% | 44,9% |

**ANNEXE 4**

**VENTILATION DES DEPENSES EN FONCTION DE LA NATURE  
ECONOMIQUE (en millions de F.CFA)**

| <b>RUBRIQUES</b>            | <b>TOTAL</b>  | <b>%</b>      |
|-----------------------------|---------------|---------------|
| <b>INVESTISSEMENT</b>       | <b>47,91</b>  | <b>8,6%</b>   |
| <b>MAINTENANCE</b>          | <b>51,07</b>  | <b>9,2%</b>   |
| <b>MED/VACCINS/CONS MED</b> | <b>49,70</b>  | <b>8,9%</b>   |
| <b>PERSONNEL</b>            | <b>225,96</b> | <b>40,7%</b>  |
| <b>FONCTIONNEMENT</b>       | <b>180,98</b> | <b>32,6%</b>  |
| <b>Total</b>                | <b>555,62</b> | <b>100,0%</b> |

## ANNEXE 5

### REPARTITION DES FINANCEMENTS PAR SOURCE SELON LES RUBRIQUES DE DEPENSES(en pourcentage)

| SOURCES                   | RUBRIQUES DE DEPENSES |                   |                   |                    |                   | TOTAL            |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-------------------|------------------|
|                           | FONCT                 | INVEST            | MAINT             | MED/VAC/C<br>MED   | PERS              |                  |
| APPORT POPULATIONS        | 25,2%                 | 1,6%              | 4,9%              | 20,0%              | 48,3%             | 100,0%           |
| COLLECTIVITES<br>LOCALES  | 8,0%                  | 32,6%             | 0,8%              | 7,6%               | 51,0%             | 100,0%           |
| ETAT                      | 21,8%                 | 9,2%              | 13,1%             | 6,6%               | 49,2%             | 100,0%           |
| PARTENAIRES<br>EXTERIEURS | 79,7%                 | 13,0%             | 0,2%              | 3,7%               | 3,4%              | 100,0%           |
| <b>Total général</b>      | <b>180980,208</b>     | <b>51613,5703</b> | <b>47367,6234</b> | <b>49700,20243</b> | <b>225957,534</b> | <b>555619,14</b> |

| SOURCES | RUBRIQUES DE DEPENSES |        |       |            |       |
|---------|-----------------------|--------|-------|------------|-------|
|         | FONCT                 | INVEST | MAINT | MED/VAC/CM | PERS  |
| POP     | 25,2%                 | 1,6%   | 4,9%  | 20,0%      | 48,3% |
| CL      | 8,0%                  | 32,6%  | 0,8%  | 7,6%       | 51,0% |
| ETAT    | 21,8%                 | 9,2%   | 13,1% | 6,6%       | 49,2% |
| PTF     | 79,7%                 | 13,0%  | 0,2%  | 3,7%       | 3,4%  |

## ANNEXE 6

### REPARTITION DES FINANCEMENT PAR SOURCE SELON LES RUBRIQUES DE DEPENSES(en millions de F.CFA)

| RUBRIQUES DE<br>DEPENSES | SOURCES DE FINANCEMENT |       |              |       |               |       |               |       |
|--------------------------|------------------------|-------|--------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
|                          | POP                    |       | CL           |       | ETAT          |       | PTF           |       |
| INVESTISSEMENT           | 1,90                   | 4,0%  | 7,65         | 16,0% | 25,08         | 52,3% | 13,28         | 27,7% |
| MAINTENANCE              | 5,72                   | 11,2% | 0,19         | 0,4%  | 44,92         | 88,0% | 0,24          | 0,5%  |
| MED/VACCINS/CONS<br>MED  | 23,29                  | 46,9% | 1,78         | 3,6%  | 20,86         | 42,0% | 3,78          | 7,6%  |
| PERSONNEL                | 56,10                  | 24,8% | 11,95        | 5,3%  | 154,47        | 68,4% | 3,44          | 1,5%  |
| FONCTIONNEMENT           | 29,26                  | 16,2% | 1,88         | 1,0%  | 68,59         | 37,9% | 81,26         | 44,9% |
| <b>Total général</b>     | <b>116,27</b>          |       | <b>23,44</b> |       | <b>313,91</b> |       | <b>102,00</b> |       |

| RUBRIQUES DE<br>DEPENSES | TOTAL         | %             | SOURCES DE FINANCEMENT |              |               |               |               |
|--------------------------|---------------|---------------|------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
|                          |               |               | POP                    | CL           | ETAT          | PTF           |               |
| INVESTISSEMENT           | 47,91         | 8,6%          | 1,90                   | 7,65         | 32,6%         | 25,08         | 13,28         |
| MAINTENANCE              | 51,07         | 9,2%          | 5,72                   | 0,19         | 0,8%          | 44,92         | 0,24          |
| MED/VACCINS/CONS<br>MED  | 49,70         | 8,9%          | 23,29                  | 1,78         | 7,6%          | 20,86         | 3,78          |
| PERSONNEL                | 225,96        | 40,7%         | 56,10                  | 11,95        | 51,0%         | 154,47        | 3,44          |
| FONCTIONNEMENT           | 180,98        | 32,6%         | 29,26                  | 1,88         | 8,0%          | 68,59         | 81,26         |
| <b>Total général</b>     | <b>555,62</b> | <b>100,0%</b> | <b>116,27</b>          | <b>23,44</b> | <b>100,0%</b> | <b>313,91</b> | <b>102,00</b> |

**ANNEXE 7**

**EXECUTION SELON LES SOURCES DE FINANCEMENT DE 2009 à 2012**  
**(en millions de F.CFA)**

| SOURCES                | ANNEES |       |       |       | TOTAL | %    |
|------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|------|
|                        | 2009   | 2010  | 2011  | 2012  |       |      |
| APPORT POPULATIONS     | 28,8   | 29,0  | 29,1  | 29,3  | 116,3 | 21%  |
| COLLECTIVITES LOCALES  | 4,8    | 5,2   | 7,1   | 6,3   | 23,4  | 4%   |
| ETAT                   | 74,7   | 83,8  | 74,0  | 81,5  | 313,9 | 56%  |
| PARTENAIRES EXTERIEURS | 28,5   | 30,1  | 27,2  | 16,2  | 102,0 | 18%  |
| Total général          | 136,8  | 148,1 | 137,5 | 133,2 | 555,6 | 100% |

## ANNEXE 8

### REPARTITION DES DEPENSES EN FONCTION DE LA SOURCE ET DE LA NATURE DES DEPENSES(en pourcentage)

| SOURCES                   | RUBRIQUES DE DEPENSES |                      |                      |                     |                       | TOTAL             |
|---------------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
|                           | FONCT                 | INVEST               | MAINT                | MED/VAC/CONS<br>MED | PERS                  |                   |
| APPORT<br>POPULATIONS     | 25,2%                 | 1,6%                 | 4,9%                 | 20,0%               | 48,3%                 | 100,0%            |
| COLLECTIVITES<br>LOCALES  | 8,0%                  | 32,6%                | 0,8%                 | 7,6%                | 51,0%                 | 100,0%            |
| ETAT                      | 21,8%                 | 9,2%                 | 13,1%                | 6,6%                | 49,2%                 | 100,0%            |
| PARTENAIRES<br>EXTERIEURS | 79,7%                 | 13,0%                | 0,2%                 | 3,7%                | 3,4%                  | 100,0%            |
| <b>Total général</b>      | <b>180<br/>980,21</b> | <b>51<br/>613,57</b> | <b>47<br/>367,62</b> | <b>49 700,20</b>    | <b>225<br/>957,53</b> | <b>555 619,14</b> |

**ANNEXE 9**  
**FINANCEMENT DES DEPENSES SELON LA FONCTION ET LA SOURCE**  
**(en millions de F.CFA)**

| FONCTIONS      | SOURCES DE FINANCEMENT |           |            |            | TOTAL      |
|----------------|------------------------|-----------|------------|------------|------------|
|                | POP                    | CL        | ETAT       | PTF        |            |
| ADMINISTRATION |                        |           | 104 024,33 | 37 289,47  | 141 313,80 |
| PRIMAIRE       | 36 516,87              | 20 108,11 | 82 068,87  | 60 265,84  | 198 959,70 |
| SECONDAIRE     | 16 060,60              | 40,00     | 33 151,94  | 3 682,24   | 52 934,79  |
| TERTIAIRE      | 63 690,69              | 3 292,45  | 94 668,30  | 759,41     | 162 410,86 |
| Total général  | 116 268,16             | 23 440,56 | 313 913,44 | 101 996,97 | 555 619,14 |

## ANNEXE 10

### FINANCEMENT DES DEPENSES SELON LA FONCTION ET LA SOURCE

(en pourcentage)

| FONCTIONS      | SOURCES DE FINANCEMENT |              |            |            | TOTAL      |
|----------------|------------------------|--------------|------------|------------|------------|
|                | POP                    | CL           | ETAT       | PTF        |            |
| ADMINISTRATION | 0%                     | 0%           | 74%        | 26%        | 100%       |
| PRIMAIRE       | 18%                    | 10%          | 41%        | 30%        | 100%       |
| SECONDAIRE     | 30%                    | 0%           | 63%        | 7%         | 100%       |
| TERTIAIRE      | 39%                    | 2%           | 58%        | 0%         | 100%       |
| Total général  | 116 268,16             | 23<br>440,56 | 313 913,44 | 101 996,97 | 555 619,14 |

## ANNEXE 11

### REPARTITION DES DEPENSES PAR FONCTION ET PAR SOURCE DE FINANCEMENT (en millions de F.CFA)

| FONCTIONS            | SOURCES            |                    |                    |                    | TOTAL            |
|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
|                      | POP                | TF                 | ETAT               | PTF                |                  |
| ADMINISTRATION       | 0,5524686          | 5,87               | 104024,3264        | 37289,4709         | 141320,22        |
| PRIMAIRE             | 36516,31721        | 20102,24234        | 82068,87202        | 60265,84243        | 198953,27        |
| SECONDAIRE           | 16060,60465        | 40                 | 33151,94165        | 3682,242287        | 52934,79         |
| TERTIAIRE            | 63690,68682        | 3292,450681        | 94668,30322        | 759,414984         | 162410,86        |
| <b>Total général</b> | <b>116268,1611</b> | <b>23440,56302</b> | <b>313913,4433</b> | <b>101996,9706</b> | <b>555619,14</b> |

## ANNEXE 12

### REPARTITION DES DEPENSES PAR FONCTION (en millions de F.CFA)

| FONCTIONS      | TOTAL  | %      |
|----------------|--------|--------|
| ADMINISTRATION | 141,32 | 25,4%  |
| PRIMAIRE       | 198,95 | 35,8%  |
| SECONDAIRE     | 52,93  | 9,5%   |
| TERTIAIRE      | 162,41 | 29,2%  |
| TOTAL          | 555,62 | 100,0% |

## ANNEXE 13

### REPARTITION DES DEPENSES PAR FONCTION SELON LA SOURCE DE FINANCEMENT (en millions de F.CFA)

| FONCTIONS      | SOURCES DE FINANCEMENT |           |            |            | TOTAL      |
|----------------|------------------------|-----------|------------|------------|------------|
|                | POP                    | COLL LOC  | ETAT       | PTF        |            |
| ADMINISTRATION |                        |           | 104 024,33 | 37 289,47  | 141 313,80 |
| PRIMAIRE       | 36 516,87              | 20 108,11 | 82 068,87  | 60 265,84  | 198 959,70 |
| SECONDAIRE     | 16 060,60              | 40,00     | 33 151,94  | 3 682,24   | 52 934,79  |
| TERTIAIRE      | 63 690,69              | 3 292,45  | 94 668,30  | 759,41     | 162 410,86 |
| Total général  | 116 268,16             | 23 440,56 | 313 913,44 | 101 996,97 | 555 619,14 |

## ANNEXE 14

### REPARTITION DES DEPENSES PAR FONCTION SELON LA SOURCE DE FINANCEMENT (en pourcentage)

| FONCTIONS      | SOURCES DE FINANCEMENT |           |            |            | TOTAL      |
|----------------|------------------------|-----------|------------|------------|------------|
|                | POP                    | CL        | ETAT       | PTF        |            |
| ADMINISTRATION | 0%                     | 0%        | 74%        | 26%        | 100%       |
| PRIMAIRE       | 18%                    | 10%       | 41%        | 30%        | 100%       |
| SECONDAIRE     | 30%                    | 0%        | 63%        | 7%         | 100%       |
| TERTIAIRE      | 39%                    | 2%        | 58%        | 0%         | 100%       |
| Total général  | 116 268,16             | 23 440,56 | 313 913,44 | 101 996,97 | 555 619,14 |

## ANNEXE 15

### EXECUTION PAR NATURE ECONOMIQUE DE LA DEPENSE DE 2009 à 2012 (en millions de F.CFA)

| RUBRIQUES                              | ANNEES   |          |          |          | TOTAL    |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
|  | 2009     | 2010     | 2011     | 2012     |          |
| INVESTISSEMENT                         | 12296,4  | 7175,1   | 11102,1  | 17341,3  | 47914,9  |
| MAINTENANCE<br>MED/VACCINS/CONS<br>MED | 3664,1   | 2329,1   | 41607,0  | 3466,1   | 51066,3  |
| PERSONNEL                              | 15128,0  | 8442,2   | 12407,8  | 13722,1  | 49700,2  |
| FONCTIONNEMENT                         | 61830,9  | 60306,8  | 32897,0  | 70922,9  | 225957,5 |
| Total général                          | 43891,4  | 69809,5  | 39512,1  | 27767,3  | 180980,2 |
|  | 136810,8 | 148062,7 | 137525,9 | 133219,6 | 555619,1 |

## ANNEXE 16

### REPARTITION DES DEPENSES PAR COMPOSANTES SELON LA SOURCE DE FINANCEMENT (en millions de F.CFA)

| COMPOSANTES  | APPORT<br>POPULATIONS | COLLECTIVITES<br>LOCALES | ETAT              | PARTENAIRES<br>EXTERIEURS | TOTAL             |
|--|-----------------------|--------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|
| ACTION SOCIALE   |                       | 41,3                     | 335,272948        |                           | 376,572948        |
| AUTRES VACC  |                       |                          |                   | 22,614342                 | 22,614342         |
| COUVERTURE<br>SANITAIRE                                  | 25486,3978            | 11191,37365              | 84882,4002        | 20893,22909               | 142453,401        |
| FINANCEMENT DE<br>LA DEMANDE                             |                       | 62,94545984              | 4895,14435        | 2651,845556               | 7609,93536        |
| FONCTIONNEMENT<br>SERV ADM<br>SANITAIRE                  | 90014,11486           | 12061,84391              | 191610,207        | 12303,18381               | 305989,349        |
| GESTION AXEE SUR<br>LES RESULTATS                        | 334,5766419           |                          | 2681,72017        | 5866,22486                | 8882,52167        |
| GOVERNANCE<br>SANITAIRE                                  |                       |                          | 23,194296         |                           | 23,194296         |
| MALADIES NON<br>TRANSMISSIBLES                           |                       | 72                       | 4436,09264        | 880,6942002               | 5388,78684        |
| MALADIES<br>TRANSMISSIBLES                               |                       |                          | 9565,50241        | 32816,18835               | 42381,6908        |
| MEDECINE<br>TRADITIONNELLE                               |                       |                          | 1,49865           |                           | 1,49865           |
| PARTICIPATION<br>PREVENTION                              | 433,0718528           | 11,1                     | 7019,63837        | 1165,189107               | 1165,18911        |
| SANTE DE LA<br>REPRODUCTION<br>DES ADOLESCENTS<br>JEUNES |                       |                          |                   | 6398,968449               | 6398,96845        |
| SMNN   |                       |                          | 3530,87186        | 3342,440141               | 6873,31201        |
| SURVIE DE<br>L'ENFANT                                    |                       |                          | 107,784446        | 2725,852574               | 2833,63702        |
| VACCINATION  |                       |                          | 4824,11621        | 5157,834129               | 9981,95034        |
| <b>TOTAL</b>   | <b>116268,1611</b>    | <b>23440,56302</b>       | <b>313913,443</b> | <b>101996,9706</b>        | <b>555619,138</b> |

## ANNEXE 17

### REPARTITION DES DEPENSES PAR COMPOSANTES ET SOUS COMPOSANTES SELON LA SOURCE DE FINANCEMENT (en millions de F.CFA)

| COMPOSANTES /SOUS COMPOSANTES                            | SOURCES |       |        |        | TOTAL  | COMP  | SOUS COMP |
|--|---------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|
|  | POP     | CL    | ETAT   | PTF    |        | %     | %         |
| <b>ACTION SOCIALE</b>                                    |         |       |        |        |        |       |           |
| ACTION SOCIALE   |         |       |        |        |        |       |           |
| <b>GOUV SAN</b>  | 0,33    | 0,00  | 2,71   | 7,14   | 10,19  | 1,8%  |           |
| GESTION AXEE SUR LES RESULTATS                           | 0,33    | 0,00  | 2,71   | 5,98   | 9,02   |       | 1,6%      |
| PARTICIPATION  | 0,00    | 0,00  | 0,00   | 1,17   | 1,17   |       | 0,2%      |
| <b>PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE</b>       | 0,43    | 0,08  | 21,02  | 41,47  | 63,01  | 11,3% |           |
| MALADIES NON TRANSMISSIBLES                              | 0,00    | 0,07  | 4,44   | 0,88   | 5,39   |       | 1,0%      |
| MALADIES TRANSMISSIBLES                                  | 0,00    | 0,00  | 9,57   | 32,82  | 42,38  |       | 7,6%      |
| MEDECINE TRADITIONNELLE                                  | 0,00    | 0,00  | 0,00   | 0,00   | 0,00   |       | 0,0%      |
| PREVENTION   | 0,43    | 0,01  | 7,02   | 7,77   | 15,24  |       | 2,7%      |
| <b>RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTE</b>                  | 115,50  | 23,32 | 281,38 | 35,74  | 455,94 | 82,1% |           |
| COUVERTURE SANITAIRE                                     | 25,49   | 11,19 | 84,88  | 20,78  | 142,34 |       | 25,6%     |
| FINANCEMENT DE LA DEMANDE                                | 0,00    | 0,06  | 4,90   | 2,65   | 7,61   |       | 1,4%      |
| FIONCTIONNEMENT SERV ADM SANITAIRE                       | 90,01   | 12,10 | 191,95 | 12,30  | 306,36 |       | 55,1%     |
| <b>SANTE DE LA MERE DU NOUVEAU NE ET DE L'ADOLESCENT</b> | 0,00    | 0,00  | 8,46   | 17,65  | 26,11  | 4,7%  |           |
| AUTRES VACC  | 0,00    | 0,00  | 0,00   | 0,02   | 0,02   |       | 0,0%      |
| SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS JEUNES          | 0,00    | 0,00  | 0,00   | 6,40   | 6,40   |       | 1,2%      |
| SMNN   | 0,00    | 0,00  | 3,53   | 3,34   | 6,87   |       | 1,2%      |
| SURVIE DE L'ENFANT                                       | 0,00    | 0,00  | 0,11   | 2,73   | 2,83   |       | 0,5%      |
| VACCINATION  | 0,00    | 0,00  | 4,82   | 5,16   | 9,98   |       | 1,8%      |
| <b>TOTAL</b>   | 116,27  | 23,44 | 313,91 | 102,00 | 555,62 |       |           |