

MINISTERE DE LA SANTE

**DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA SANTE DE L'ATLANTIQUE ET DU
LITTORAL**

ZONE SANITAIRE COTONOU 1 – 4



RAPPORT DE PERFORMANCE 2011

12 Mars 2012

Table des matières

Introduction	3
I- Présentation de la zone sanitaire	5
1-1 Les résultats attendus	5
1-2- Etat des lieux en 2011.....	6
1-2-1 Contexte d'élaboration du budget de 2011	6
1-2-2 Situation des ressources humaines de la zone en 2011	7
II- Présentation et exécution du budget 2011	7
2-1 Présentation du budget.....	7
2-2 Exécution financière	8
2-2-1 Exécution du budget 2011	8
2-2-2 Evolution de l'exécution du budget de 2007 à 2011	9
III- Analyse des écarts.....	10
3-1 Ecart financiers.....	10
3-2 Ecart physiques.....	10
IV- Analyse de la performance	10
4-1 Rappel des résultats du budget programme 2011	10
4-1-1 Extraitants.....	10
4-1-2 Indicateurs.....	11
4-2 Analyse de l'atteinte des cibles.....	11
V- Difficultés rencontrées au titre de 2011	13
5-1 Difficultés internes.....	13
5-2 Difficultés externes	13
VI- Approches de solutions et suggestions	13
Conclusion.....	14
Achat de biens et services	14

Introduction

La Zone Sanitaire de Cotonou 1 – 4 est l'une des quatre Zones Sanitaires du Département du Littoral. Cette Zone est formée par les 5^e et 6^e Arrondissements de la ville de Cotonou constitué entre autres de zones marécageuses et de villages lacustres.

Elle est limitée :

- Au Nord par la Zone Sanitaire de Cotonou 5
- Au Sud par l'Océan Atlantique ;
- A l'Est par la Lagune de Cotonou;
- A l'Ouest par les Zone Sanitaire de Cotonou 6 et de Cotonou 5 ;

Au plan socio-économique, le secteur tertiaire occupe la première place. La zone sanitaire abrite le Port Autonome de Cotonou, le marché international de Dantokpa et compte une population de 139 220 habitants en 2011 pour une superficie de 14 km².

Voir la carte à la page suivante :

CARTE SANITAIRE COTONOU I ET IV



I- Présentation de la zone sanitaire

La zone sanitaire à travers l'EEZS et le Comité de santé assure de manière intégrée, cohérente et participative la programmation, l'organisation, le suivi et l'évaluation des activités administratives, managériales et techniques entrant dans le cadre de la politique et des stratégies de développement du secteur santé.

Elle a pour objectifs de :

- assurer l'accessibilité aux soins de santé et garantir la qualité des services de santé de base et de première référence
- assurer une gestion rationnelle et efficiente des ressources disponibles
- contribuer au processus de décentralisation
- renforcer la participation communautaire
- développer le partenariat entre les secteurs sanitaires publics et privés
- assurer le fonctionnement des organes de gestion de la zone
- améliorer le cadre et les conditions de travail des agents
- améliorer la gestion de l'information

1-1 Les résultats attendus

- les réunions statutaires sont tenues (l'EEZS, Comité de Santé, COGECS, CoDir)
- les réunions trimestrielles de concertation secteur public secteur privés sont tenues
- les activités de la zone sont suivies
- les rapports de supervisions trimestrielles sont disponibles
- le rapport de monitoring semestriel est disponible
- la comptabilité matière est mise en application
- la gestion des ressources financières est améliorée :
 - * les livres journaux sont tenus
 - * les montants supérieurs à cinquante mille francs sont payés par chèque
- La gestion des ressources humaines est améliorée à travers la mise en place du fichier du personnel et du dossier individuel

- la qualité des soins est améliorée à travers le respect des protocoles de prise en charge
- la lutte contre le paludisme est renforcée à travers la prise en charge gratuite chez les enfants de moins de 5ans et les femmes enceintes
- le PTD 2013 – 2015, les budgets et le PTA sont disponibles

1-2- Etat des lieux en 2011

1-2-1 Contexte d'élaboration du budget de 2011

Il est marqué essentiellement par la fin de la mise en œuvre du plan de travail annuel 2010 et budget programme 2010

Situation sanitaire en 2011

Les affections fréquemment rencontrées en consultation et n'ayant pas fait objet d'hospitalisation se présentent en 2011 dans l'ordre décroissant comme suit : le paludisme (36,18%), les infections respiratoires aiguës (13,64%), les traumatismes (8,93%), les autres affections gastro-intestinales (6,19%), les autres affections dermatologiques (3,40%), la toux chronique (2,78%), l'hypertension artérielle (2,62%) et le reste des affections (26,25%).

En ce qui concerne la surveillance des maladies, l'évolution des indicateurs montre une bonne détection de la rougeole, de la méningite et du choléra. Le tableau ci-dessous montre les cas enregistrés.

Tableau 1- Maladies à Potentiel épidémique

AFFECTIONS	Janvier septembre 2010 COTONOU 1-4									CUMUL SEMAINE 1 à 52 COTONOU1-4		
	Cotonou1			Cotonou4			Total			Cas	Décès	Létalité (%)
	Cas	Décès	Létalité (%)	Cas	Décès	Létalité (%)	Cas	Décès	Létalité (%)			
Méningite	11	1	9,09	0	0	0	11	1	9,09	11	9,09	0
Choléra	9	0	0	10		0	19	0	0	19	0	0
Rougeole	3	0	0	14	0	0	17	0	0	17	0	0

Source : CSE/ZS Cotonou 1 – 4

1-2-2 Situation des ressources humaines de la zone en 2011

La situation des ressources humaines au niveau de la zone se présentent comme suit

Tableau 2 : ratio du personnel soignant par corps en 2011

Structure	Pop	FAP	MEDECINS		infirmiers		sage femme		technicien de labo					
			Nb d'hab	Médecin pr 10000	Nb d'hab	inf pr 10000	Nb FAP/S	SF pour 10000	Nb d'hab	TL pour 10000				
			Nb /Méd	Hab	Nb /inf	hab	Nb F	hab	Nb /TL	hab				
zone sanitaire cot 1 – 4	139220	40736	2	69610	0,14	34	4095	2,44	15	2716	3,68	7	19889	0,50

Source : cellule statistique/ZS Cot 1 - 4

II- Présentation et exécution du budget 2011

2-1 Présentation du budget

Le tableau ci-dessous présente l'allocation par programme

Tableau 2 : Répartition du budget 2011 par programme (coûts exprimés en million de francs)

Programmes	Prévision investissem.	Salaires	Total fonction. hors salaire	Total général	Pourcentage (%)
1. Promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base					
1-1 Viabilisation et assainissement du milieu		-	0,216	0,216	
Total P1				0,216	0,59
3. lutte contre la maladie					
3-1 lutte contre les maladies prioritaires	4,77	-	14,64	19,41	
3-4 amélioration de la disponibilité des médicaments de bonne qualité et à coût réduit		-	7,2	7,2	
3-9 Promotion de la recherche en santé		-	1,35	1,35	
Total P3				27,96	75,88
7. Management des ressources humaines					
7-2 Amélioration des mécanismes d'incitation à la performance et de maintien au poste		-	2,02	2,02	
Total P7				2,02	5,48

8. Renforcement du partenariat entre acteurs					
8-3 Partenariat entre le secteur public et le secteur privé		-	0,16	0,16	
Total P8				0,16	0,43
9. promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale					
9-2 développements et promotion de l'assurance qualité		-	3,34	3,34	
Total P9				3,34	9,06
11. Renforcement de l'assistance médicale aux pauvres et couches vulnérable					
11-1 Renforcement de l'assistance médicale		-	1	1	
Total P11				1	2,71
13. Développement des zones sanitaires					
11-1 Renforcement de la base de la pyramide sanitaire		-	2,15	2,15	
Total P13				2,15	5,84
Total General				36,846	100,00

Source : PTA 2011

Le faible taux constaté au niveau du programme 1 est du au fait que la plupart des intrants (hypochlorite, gants, poubelle etc) sont pris en charge sur le budget de la direction départementale.

La lutte contre la maladie représente 75% du budget de la zone

2-2 Exécution financière

2-2-1 Exécution du budget 2011

Tableau 3 : Point des engagements et décaissement

Rubriques	dotation initiale	Montant engagé	Montant ordonnancé	Taux d'engagement	Taux d'ordonnancement
Fournitures Consommés	13,2	13,199757	13,199757	99,99%	99,99%
Carburant et lubrifiant	2,144	1,608	1,608	75%	75%
Autres prestation de services	4	3,999980	3,999980	100%	100%
Travaux divers d'entretien et de maintenance	6	5,866218	5,866218	97,77%	97,77%
Dépense diverses de fonctionnement	8	7,04	7,04	88%	88%
TOTAL	40,544	38,913888	38,913888	95,98	95,98

Source : SIGFIP

Le budget est Consommé à plus de 95% malgré les abattements apparus prématurément.

2-2-2 Evolution de l'exécution du budget de 2007 à 2011

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

Année	Crédit (millions)	Poids du budget de la zone dans le budget départemental	Engagement (million)	Ordonnancement (million)	Taux d'engagement	Taux d'ordonnancement
2007	46,305		41,213602	41,213602	89%	89%
2008	47,561804		57,058866	57,058866	120%	120%
2009	56,2075		39,758875	39,758875	70,73%	70,73%
2010	54,26884		51,21791	51,21791	94,37%	94,37%
2011	54,16552		54,331428	54,331428	100,30%	100,30%

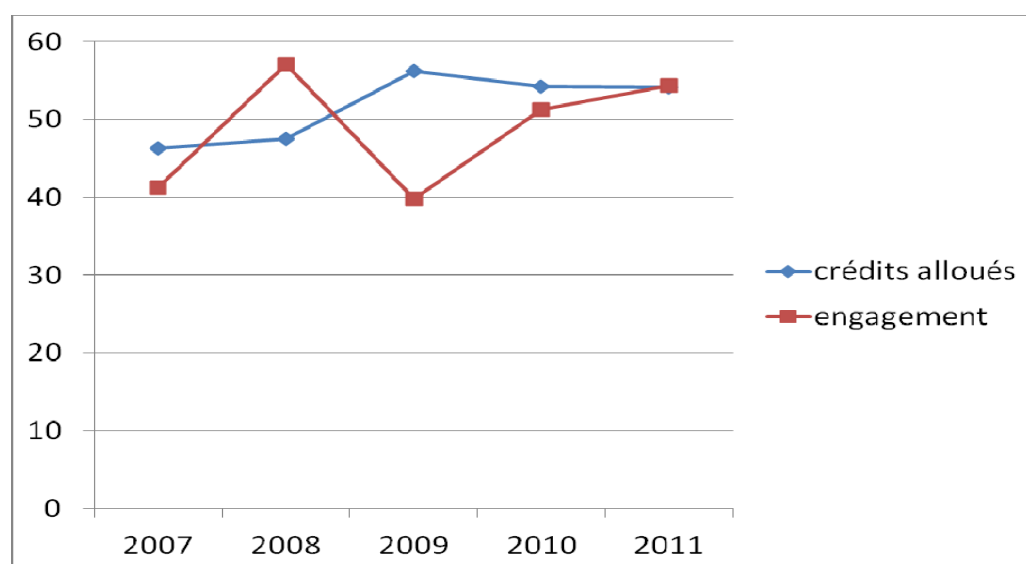
Source : Comptabilité/ZS Cot 1 – 4

En 2008, le taux d'engagement est de 120% du fait que le budget de l'année soit voté avant la notification des crédits délégués qui ont connu une augmentation.

En 2009, le taux d'engagement est faible compte tenu du retard de la procédure d'exécution financière.

En 2011, le taux d'engagement est légèrement supérieur à 100% du fait de l'augmentation du financement communautaire par rapport à la prévision

Graphique 1 : Evolution de l'exécution du budget (2007 – 2011)



Source : Comptabilité/ZS Cot 1 – 4

III- Analyse des écarts

3-1 Ecart financiers

Les crédits alloués à la zone ont connu une nette amélioration de 2007 à 2011.

La consommation des budgets de 2007 à 2011 varie entre 70% et 120%, ce qui est satisfaisant si nous considérons les multiples fermetures de SIGFIP.

3-2 Ecart physiques

En 2011, sur 36 activités prévues, 4 ont été réalisées soit un taux d'exécution de 88% parmi lesquelles deux sont des activités à caractère extraordinaires (EEZS et Comité de santé)

Il faut noter que trois activités non prévues mais réalisées

Une activité a été réalisée hors budget. Il s'agit de la campagne de distribution gratuite de MIILD aux ménages (financé par le Projet d'Intensification de la Lutte contre le Paludisme)

IV- Analyse de la performance

4-1 Rappel des résultats du budget programme 2011

4-1-1 Extrants

Les activités menées au cours de l'année 2011 ont visé :

- La viabilisation et assainissement du milieu
- La lutte contre les maladies prioritaires
- L'amélioration de la disponibilité des médicaments de bonne qualité et à coût réduit
- La promotion de la recherche en santé
- L'Amélioration des mécanismes d'incitation à la performance et de maintien au poste
- Le renforcement du partenariat entre le secteur public et le secteur privé
- Le développement et promotion de l'assurance qualité

- Le renforcement de l'assistance médicale
- Le renforcement de la base de la pyramide sanitaire

4-1-2 Indicateurs

Les indicateurs ci-dessous permettent d'apprécier le niveau de réalisation des différentes actions ci-dessus citées.

Tableau 5 : évolution des indicateurs de performance de 2009 à 2011

N°	année	2009	2010	2011
	Indicateurs			
1	Taux de fréquentation des services de santé	39,13%	44,75%	39,91%
2	Taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5ans	80,32%	83,24%	71,21%
3	Nombre de centre de santé fonctionnel	4	4	4
4	Taux de prévalence au VIH /SIDA par les femmes enceintes	-	-	-
5	Taux de couverture vaccinale au pentavalent des enfants de 0 à 11 mois	102,65%	73,96%	80,88%
6	Taux d'accouchement assisté par le personnel médical et para médical en maternité	61,48%	53,55%	59,35%
7	Taux de consultation prénatale	126,05%	140,47%	144,39%
8	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes	0,89%	1,17%	1,19%
9	Pourcentage des enfants de moins de 5ans dormant sous moustiquaires imprégnées	20,88%	60,30%	20,91%
10	Pourcentage des femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées	86,31%	99,56%	99,06%
11	Poids du budget de la zone dans le budget de la DDS	-	-	-
12	Taux de consommation base engagement du budget	70,73%	94,37%	100,30%
13	Taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta	-	-	-
14	Taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire	52,5%	52,5%	52,5%
15	Taux de succès thérapeutiques des nouveaux cas TPM + (Tuberculose à microscopie positive)	-	-	-

Source : cellule statistique / ZS Cot 1 – 4

4-2 Analyse de l'atteinte des cibles

Le taux de fréquentation des services de santé varie en dent de scie de 2009 à 2011, mais est toujours inférieure à la cible qui est de 47%.

Le Taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5ans varie aussi en dent de scie. Cette situation résulte des mesures de prévention et de gratuité dans la prise en charge du paludisme prises par le gouvernement en

2011 ; le paludisme constituant la première cause de consultation dans les formations sanitaires chez les enfants et chez les adultes.

Le taux de couverture vaccinale au pentavalent chez les enfants de 0 – 11 mois est inférieur à la cible en 2010 et 2011.

Le taux de couverture en consultation prénatale varie entre 126,05% à 144,39%, cette situation s'explique par l'utilisation des services de la zone par des cibles étrangères.

Le Taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes est faible dans la zone du fait de la non maîtrise de l'utilisation des méthodes de planification familiale de longue durée par les prestataires.

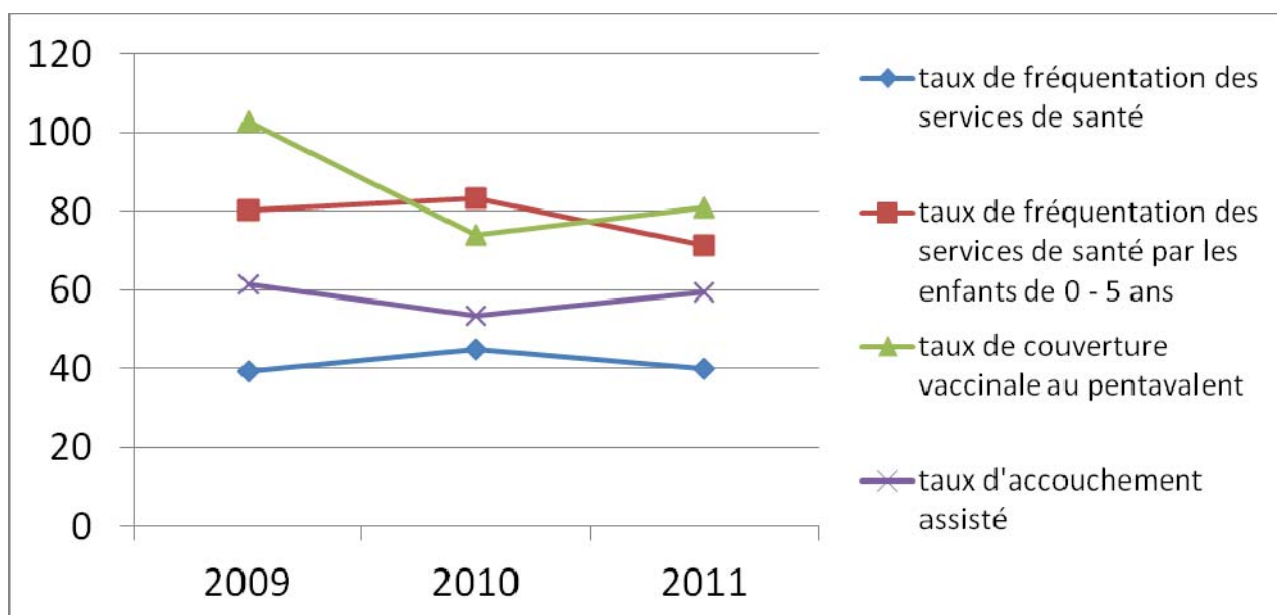
Le pourcentage des enfants de moins de 5ans dormant sous moustiquaires imprégnées est élevé en 2010 du faite de la distribution gratuite de MIILD aux ménages

Le Pourcentage des femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées est globalement élevé car elles ont pris de conscience des méfaits du paludisme sur la grossesse.

Le Taux de consommation base engagement du budget est progressivement élevé variant de 70,73% en 2009 à 100,30% en 2011

Le Taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire n'est pas satisfaisant et il importe de mener des actions dans ce cadre afin de garantir un environnement sain.

Graphique 2 : Evolution de quatre indicateurs



Source : cellule statistique / ZS Cot 1 – 4

V- Difficultés rencontrées au titre de 2011

L'exercice budgétaire 2011 a enregistré un fort d'engagement non sans difficulté.

5-1 Difficultés internes

Néant

5-2 Difficultés externes

- l'insuffisance des micros ordinateurs pour la saisie de SIGFIP dans les préfectures
- La fermeture prématurée de SIGFIP
- L'abattement inattendu des crédits alloués

VI- Approches de solutions et suggestions

A l'endroit du ministre de l'économie et des finances

- Augmenter le nombre d'ordinateur fonctionnels au niveau de la plate forme SIGFIP dans le département de l'atlantique et du littoral

- Prendre des dispositions pour réduire au mieux les coupures intempestives de SIGFIP.

Conclusion

Le budget 2011 de la zone sanitaire de Cotonou 1 – 4 a été exécuté à 95,98% (base engagement). Ce taux satisfaisant est nettement supérieur à ceux enregistrés au cours des années précédentes. Cette performance devrait être maintenu afin d'atteindre la consommation maximale des crédits alloués.

Achat de biens et services

a) fonctionnement des arrondissements

Structures/Rubrique	Prévision initiale	Dotations actuelles	Engagement	Ordonnance	Taux d'engagement	Taux d'ordonnance
CS Cotonou 1	43,307596	43,307596	33,775811	33,775811	77,99%	77,99%
CS Cotonou 4	36,099	36,099	31,040357	31,040357	85,98%	85,98%
CS Placodji	11,37002	11,37002	6,330574	6,330574	55,67%	55,67%
CS Ahouansori	20,9388	20,9388	16,689132	16,689132	79,70%	79,70%

b) zone sanitaire (crédits délégués en milliers de francs CFA)

Rubriques	Prévision initiale	dotations actuelles	Montant engagé	Montant ordonnancé	Taux d'engagement	Taux d'ordonnancement
Fournitures Consommés	13,2	13,2	13,199757	13,199757	99,99%	99,99%
Carburant et lubrifiant	2,144	2,144	1,608	1,608	75%	75%
Autres prestation de services	4	4	3,999980	3,999980	100%	100%
Travaux divers d'entretien et de maintenance	6	6	5,866218	5,866218	97,77%	97,77%
Dépense diverses de fonctionnement	8	8	7,04	7,04	88%	88%
TOTAL	40,544	40,544	38,913888	38,913888	95,98	95,98

c) Autres transferts courants

Néant

d) Taux d'exécution financière des programmes appuyant la zone sanitaire

Néant

Pour le comité,

Le Médecin Coordonnateur

La Chargé de l'Administration et
des Ressources

Dr ADDA BARA Sidonie

Mme ADANDEDJAN ASSANGBE Martine