

REPUBLIQUE GABONAISE



# RAPPORT ANNUEL DE PERFORMANCE

---

**MISSION MINISTERIELLE SANTE**

ANNEXE AU PROJET DE LOI DE REGLEMENT POUR

**2015**

**Le Rapport Annuel de Performance (RAP) est le bilan d'un exercice budgétaire, pour une mission.**

**La présentation du bilan pour la mission reprend :**

- le bilan stratégique de la mission, avec notamment l'avancement des objectifs les plus représentatifs de la mission ;
- le récapitulatif de la consommation de crédits durant l'année, par programme et action, en distinguant les autorisations d'engagement des crédits de paiement ;
- le récapitulatif de la consommation de crédits durant l'année, par programme et titre, en distinguant les autorisations d'engagement des crédits de paiement ;
- le récapitulatif des mouvements de crédits au niveau de la mission

**Chaque programme constitutif de la mission détaille ensuite les parties suivantes :**

**Le bilan stratégique du programme détaille :**

- la présentation du programme
- l'avancement des objectifs stratégiques dans une perspective pluriannuelle, qui met en perspective les actions menées durant l'année et les années précédentes, par rapport à l'échéance de mise en œuvre de l'objectif stratégique dans son ensemble.

**Le bilan des moyens consommés par le programme durant l'exercice budgétaire détaille :**

- le récapitulatif des crédits consommés par le programme durant l'exercice budgétaire, constitués d'autorisations d'engagement (AE) et de crédits de paiement (CP), et détaillés selon la nomenclature par destination (actions) et par nature (titres) ;
- le récapitulatif des mouvements de crédits au niveau du programme.

**Les évolutions en termes d'emplois de l'Etat et de ses opérateurs détaillent :**

- la présentation de la situation relative aux emplois de l'administration et aux emplois des opérateurs de l'Etat en fin d'exercice.

**L'analyse de l'utilisation des moyens mis à disposition du programme durant l'année détaille :**

- la mise en évidence, pour chaque titre, des écarts entre la consommation prévue et la consommation effective des moyens, avec une explication de ces écarts.

**Le bilan du travail avec les opérateurs au cours de l'année détaille :**

- la mise en évidence, pour chaque opérateur intervenant dans le champ du programme, des moyens mis à disposition, et des résultats atteints comparés aux engagements pris par l'opérateur vis-à-vis de l'Etat, et par l'Etat vis-à-vis de l'opérateur.

<b>AVANT-PROPOS</b>	<b>2</b>
<b>MISSION SANTE</b>	<b>5</b>
<b>BILAN STRATEGIQUE DE LA MISSION</b>	<b>6</b>
PRESENTATION DE LA MISSION	6
<b>PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES</b>	<b>12</b>
RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR PROGRAMME ET ACTION	12
RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR PROGRAMME ET TITRE	14
RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DE LA MISSION	15
<b>PROGRAMME PREVENTION ET SECURITE SANITAIRE</b>	<b>16</b>
<b>BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME</b>	<b>17</b>
PRESENTATION DU PROGRAMME	17
AVANCEMENT DES OBJECTIFS STRATEGIQUES DANS UNE PERSPECTIVE PLURIANNUELLE	21
<b>PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES</b>	<b>30</b>
RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE	30
RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME	32
<b>EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS</b>	<b>33</b>
EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT	33
EVOLUTION DES EMPLOIS DES OPERATEURS	34
<b>ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS</b>	<b>35</b>
TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL	35
TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES	35
TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS	36
TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT	36
<b>PROGRAMME OFFRE ET ACCES AUX SOINS</b>	<b>37</b>
<b>BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME</b>	<b>38</b>
PRESENTATION DU PROGRAMME	38
AVANCEMENT DES OBJECTIFS STRATEGIQUES DANS UNE PERSPECTIVE PLURIANNUELLE	42
<b>PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES</b>	<b>51</b>
RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE	51
RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME	53
<b>EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS</b>	<b>54</b>
EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT	54
EVOLUTION DES EMPLOIS DES OPERATEURS	55
<b>ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS</b>	<b>57</b>
TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL	57
TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES	57
TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS	58
TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT	58
<b>BILAN DES CAP AVEC LES OPERATEURS</b>	<b>59</b>
<b>PROGRAMME LUTTE CONTRE LE SIDA</b>	<b>61</b>
<b>BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME</b>	<b>62</b>

PRESENTATION DU PROGRAMME	62
AVANCEMENT DES OBJECTIFS STRATEGIQUES DANS UNE PERSPECTIVE PLURIANNUELLE	66
<b>PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES</b>	<b>73</b>
RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE	73
RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME	73
<b>EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS</b>	<b>75</b>
EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT	75
EVOLUTION DES EMPLOIS DES OPERATEURS	76
<b>ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS</b>	<b>77</b>
TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL	77
TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES	77
TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS	78
TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT	78
<b><u>PROGRAMME PILOTAGE ET SOUTIEN AUX POLITIQUES SANITAIRE ET DE PREVOYANCE SOCIALE</u></b>	<b><u>79</u></b>
<b>BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME</b>	<b>80</b>
PRESENTATION DU PROGRAMME	80
AVANCEMENT DES OBJECTIFS STRATEGIQUES DANS UNE PERSPECTIVE PLURIANNUELLE	85
<b>PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES</b>	<b>90</b>
RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE	90
RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME	91
<b>EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS</b>	<b>92</b>
EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT	92
EVOLUTION DES EMPLOIS DES OPERATEURS	93
<b>ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS</b>	<b>94</b>
TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL	94
TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES	94
TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS	95
TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT	95

# MISSION SANTE

# BILAN STRATEGIQUE DE LA MISSION

Le responsable de la mission est le **PREMIER VICE PREMIER MINISTRE, MINISTRE DE LA SANTE, DE LA PREVOYANCE SOCIALE ET DE LA SOLIDARITE NATIONALE**

## PRESENTATION DE LA MISSION

### PERIMETRE DE LA MISSION

Le ministère de la santé, de la prévoyance sociale et de la solidarité nationale a pour mission générale de concevoir et mettre en œuvre la politique nationale en matière de santé en République gabonaise. A ce titre, il est chargé :

- d'initier et promouvoir toutes les formes d'actions préventives et d'éducation collective ou individuelle de nature à améliorer l'état et le comportement de la population sur le plan de la santé ;
- d'assister techniquement tous les organismes publics ou privés dont l'action peut avoir des répercussions sur la santé de la population et notamment dans les domaines du contrôle de l'habitat, de la consommation de l'eau, de la production alimentaire, de la protection de l'environnement et de la santé au travail ;
- de prendre, en cas d'urgence, toutes les mesures nécessaires à la sécurité sanitaire du pays ;
- de promouvoir l'amélioration de la qualité des prestations des services de santé publics et privés ;
- de veiller à la mise en place d'un réseau sanitaire couvrant l'ensemble du pays ;
- de suivre, en concertation avec les autres ministères concernés, les options de coopération sanitaire liées à la politique sanitaire internationale à laquelle contribue le Gabon, et assurer le suivi de réalisation des programmes convenus ;
- d'autoriser l'ouverture, le transfert et ordonner la fermeture des structures sanitaires publiques et privées, conformément à la réglementation ;
- de mettre en place les mécanismes de contrôle de la fabrication, de l'importation, de la vente, de la distribution et de la consommation des médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, réactifs de laboratoires et toute substance active pouvant affecter l'état de santé ;
- de participer à la conception et à la mise en œuvre des mécanismes de contrôle sanitaire des denrées alimentaires, en collaboration avec les autres ministères concernés ;
- de suivre, en collaboration avec les autres départements concernés, l'ensemble des actions menées dans le domaine de l'assainissement et de l'hygiène publique sur l'ensemble du territoire national.

### Missions avec lesquelles la mission santé est en articulation

La mission santé est, pour l'essentiel, en articulation avec les missions suivantes :

- Education nationale
- Enseignement supérieur ;
- Défense nationale ;
- Prévoyance sociale ;
- Intérieur.

La mission santé est segmentée en quatre programmes :

- Pilotage et Soutien à la Politique Sanitaire et de prévoyance sociale ;
- Prévention et sécurité sanitaire ;
- Offre et accès aux soins ;
- Lutte contre le sida.

Les textes majeurs régissant le secteur de la santé se déclinent en lois et décrets.

### **Au titre des lois :**

- loi n° 020/2005 du 3 janvier 2006 fixant les règles de création, d'organisation et de gestion des services de l'Etat ;
- la loi n° 1/2005 du 4 février 2005 portant statut général de la fonction publique ;
- loi n° 14/2005 du 8 août 2005 portant code de déontologie de la fonction publique ;
- la loi n° 8/91 du 26 septembre 1991 portant statut général des fonctionnaires ;
- la loi n° 3/88 du 31 juillet 1990 fixant les conditions générales d'emploi des agents contractuels de l'Etat, ensemble les textes modificatifs subséquents ;
- loi n° 12/95 ratifiant l'ordonnance n° 01/95 du 14 janvier 1995 portant orientation de la politique de la santé en république gabonaise ;
- loi n° 19/95 du 13 février 1996 portant organisation de la protection sociale des personnes handicapées ;
- loi n° 12/2006 du 9 novembre 2006 portant création et organisation de l'ordre national des pharmaciens du Gabon.

### **Au titre des décrets :**

- décret n° 0326/PR/MS du 28 février 2013 portant attributions et organisation du ministère de la santé ;
- décret n° 000378/PR/MFPRAME du 26 mai 2000 portant création, attributions et fonctionnement des inspections générales des services de ministère ;
- décret n° 000179/PR/MLSOS du 25 janvier 2007, portant attributions et organisation du ministère de la lutte contre le sida, chargé des orphelins du sida ;
- décret n° 000066/PR/PM du 18 janvier 2008 portant attribution du secteur bien-être au ministère des affaires sociales, de la solidarité, de la protection de la veuve et de l'orphelin et de la lutte contre le sida ;
- décret n° 1325/PR/MPFRAME du 02 Octobre 1991 portant création et attributions de la fonction de secrétaire général de ministère, modifié par le décret n° 376/PR/MFPRAME du 26 Mai 2000 ;
- décret n° 000427/PR/MFPRAME du 13 juin 2008 portant création et organisation d'une direction centrale des affaires financières à la présidence de la république, à la primature et dans les ministères, ensemble les textes modificatifs subséquents ;
- décret n° 209/PR/MSP du 13 mars 2003 fixant les conditions d'habilitation et d'ouverture des établissements privés de formation professionnelle préparant aux carrières paramédicales ;
- décret n° 00969/PR/MTEPS du 14 novembre 2008 fixant les modalités techniques de fonctionnement du régime obligatoire d'assurance maladie et de garantie sociale ;
- décret n° 1445/PR/MSPP du 28 novembre 1995 portant réglementation de l'importation, de la distribution et de la promotion des produits pharmaceutiques en République Gabonaise ;
- décret n° 0245/PR/MSPHP du 9 avril 2009 fixant les attributions, l'organisation et le fonctionnement du Comité d'éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé ;
- décret n° 01375/PR/MSASSF du 20 novembre 2011 portant réorganisation de l'office pharmaceutique national.

Les réformes majeures dans le secteur de la santé sont les suivantes :

- réorganisation des régions et des départements sanitaires ;
- création de sept (07) directions centrales (incluant la transformation de la DGRHMG, de la DGPIE, de la DIS en directions centrales) ;
- transformation de la Cellule d'Observation de la Santé Publique en Observatoire national de la Santé Publique ;
- transformation de l'Office Pharmaceutique National en centrale d'achats ;
- transformation de la DMP en Agence Nationale du Médicament et Autres Produits de Santé ;
- transformation des hôpitaux régionaux en CHR et des centres médicaux en hôpitaux départementaux ;
- création de quatre (04) Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) : le CHU de Libreville, le CHU d'Agondjé, le CHU d'Owendo, le CHU de la mère et de l'enfant (Jeanne EBORI).

Ces réformes ont un impact budgétaire brut en termes d'investissement (construction des structures et enrichissement des plateaux techniques) et de fonctionnement (frais de consultance pour les études et enquêtes diverses, recrutement et formation de personnel qualifié, etc.)



**OBJECTIF N°1 : Réduire la mortalité maternelle et infantile**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Parvenir à ce que 90% des femmes enceintes bénéficient de 4 consultations prénatales recentrées (CPNR)
- Résultat annuel N°2 : Avoir formé 50% du personnel de maternité sur la prise en charge des complications de l'accouchement dans trois régions sanitaires (Libreville-Owendo, Est et Nord)
- Résultat annuel N°3 : Proposer au moins 3 méthodes modernes de contraception dans 50% des points de prestation de service

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : Non pris en compte
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé
- Résultat annuel N°3 : Non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de femmes enceintes ayant bénéficié de 4 CPNR	Nombre	NC	NC	15 000	0	- 15 000	N/A	30 000(2019)
Nombre de personnel travaillant en maternité formé	Nombre	NC	NC	150	0	- 150	N/A	ND
Nombre de points de prestation de service offrant au moins trois méthodes de contraception	Nombre	27	27	50	0	- 50	25	100 (2019)

Source des données : DGS, DNSMI (rapport d'activité et enquêtes)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel 1 :** ce résultat n'a pas été réalisé comme prévu. La principale explication à cette non réalisation est que les données de l'ensemble des régions ne sont pas répertoriées. Aussi, ce résultat étant lié au résultat 2, les activités n'ont pas été totalement menées.

**Résultat annuel 2 :** ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 3 :** ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**OBJECTIF N°2 : Améliorer l'adéquation entre la demande locale en santé et l'offre de soins par le développement de la médecine de proximité, et une meilleure connaissance du profil épidémiologique**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Disposer de 3 unités mobiles médicalisées opérationnelles
- Résultat annuel N°2 : Renforcer les capacités opérationnelles des DRS

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre d'unités mobiles installées	Nombre	NC	3	3	0	- 3	9	NC
Nombre d'agents formés pour la collecte des données à caractère épidémiologique	Nombre	NC	8	10	0	- 10	25	NC

Source des données : DGS, DRS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour les unités mobiles médicalisées n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel N°2** : ce résultat n'a pas fait l'objet d'une prise en compte dans le cadre de l'objectif N°6. En effet, il y a eu une mauvaise appréciation dans la définition du résultat, lequel devrait être porté par la Direction Générale de la Santé (DGS).

## OBJECTIF STRATEGIQUE N°3 : Améliorer la prise en charge des malades mentaux

### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : Réhabiliter et équiper l'hôpital psychiatrique de MELEN
- Résultat annuel N°2 : Disposer d'un service de SAMU psychiatrique à Libreville
- Résultat annuel N°3 : Réaliser une étude en vue de créer un service de psychiatrie dans les

### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : résultat annuel déjà pris en compte dans l'objectif 1
- Résultat annuel N°2 : non réalisé
- Résultat annuel N°3 : réalisé

### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'exécution des travaux de réhabilitation et d'équipement	%	0	0	100	N/A	N/A	N/A	N/A
Nombre d'équipements installés et opérationnels	Nombre	0	0	2	N/A	N/A	NC	NC

Source des données : hôpital psychiatrique de MELEN

### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel N°1** : ce résultat annuel est déjà pris en compte dans un autre objectif.

**Résultat annuel N°2** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour disposer d'un service de SAMU psychiatrique à Libreville n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel N°3** : résultat atteint conformément à la cible prévue (soit 100%).

Notons toutefois qu'en 2015, les indicateurs de résultat de cet objectif n'ont pas été définis de manière précise pour pouvoir renseigner efficacement sur l'atteinte des résultats annuels 1 et 2.

# PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES

## RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR PROGRAMME ET ACTION

Numéro et intitulé du programme et de l'action	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement			
	AE ouvertes en LF pour 2015	AE engagées en 2015	Ecart	CP ouverts en LF pour 2015	CP consommés en 2015	Ecart	
	(a)	(b)	(a - b)	(c)	(d)	(c) - (d)	
<b>25.829</b>	<b>Prévention et sécurité sanitaire</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>3 345 451 475</b>	<b>- 945 541 389</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>3 345 451 475</b>	<b>- 945 541 389</b>
25.829.1	Vaccination	564 944 160	536 696 952	- 28 247 208	564 944 160	536 696 952	- 28 247 208
25.829.2	Hygiène sanitaire	164 676 120	99 881 742	- 64 794 378	164 676 120	99 881 742	- 64 794 378
25.829.3	Education et sensibilisation sur les pathologies	38 380 320	24 674 584	- 13 705 736	38 380 320	24 674 584	- 13 705 736
25.829.4	Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques	100 898 752	70 336 200	- 30 562 552	100 898 752	70 336 200	- 30 562 552
25.829.5	Protection maternelle et infantile	283 926 704	203 771 649	- 80 155 055	283 926 704	203 771 649	- 80 155 055
25.829.6	Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles	3 138 166 808	2 410 090 348	- 728 076 460	3 138 166 808	2 410 090 348	- 728 076 460
<b>25.836</b>	<b>Offre et accès aux soins</b>	<b>72 433 996 765</b>	<b>61 839 418 029</b>	<b>- 10 594 578 736</b>	<b>72 433 996 765</b>	<b>61 839 418 029</b>	<b>- 10 594 578 736</b>
25.836.1	Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires	68 435 982 101	58 279 734 134	- 10 156 247 967	68 435 982 101	58 279 734 134	- 10 156 247 967
25.836.2	Développement des ressources humaines du secteur sanitaire	1 422 080 024	1 167 543 175	- 254 536 849	1 422 080 024	1 167 543 175	- 254 536 849
25.836.3	Accès au médicament et aux produits spécifiques	2 464 427 696	2 279 764 360	- 184 663 336	2 464 427 696	2 279 764 360	- 184 663 336
25.836.4	Transfert et évacuation sanitaires	111 506 944	112 376 360	869 416	111 506 944	112 376 360	869 416
<b>25.843</b>	<b>Lutte contre le SIDA</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>2 816 509 378</b>	<b>- 512 947 094</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>2 816 509 378</b>	<b>- 512 947 094</b>
25.843.1	Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA	316 434 200	269 957 699	- 46 476 501	316 434 200	269 957 699	- 46 476 501
25.843.2	Prise en charge des malades du SIDA	3 013 022 272	2 546 551 679	- 466 470 593	3 013 022 272	2 546 551 679	- 466 470 593
<b>25.850</b>	<b>Pilotage et soutien à la politique sanitaire</b>	<b>18 863 811 328</b>	<b>9 137 519 060</b>	<b>- 9 726 292 268</b>	<b>18 863 811 328</b>	<b>9 137 519 060</b>	<b>- 9 726 292 268</b>
25.850.1	Pilotage de la stratégie ministérielle	122 202 984	68 071 457	- 54 131 527	122 202 984	68 071 457	- 54 131 527
25.850.2	Coordination administrative	18 741 608 344	9 069 447 603	- 9 672 160 741	18 741 608 344	9 069 447 603	- 9 672 160 741
<b>Total pour la mission</b>		<b>98 918 257 429</b>	<b>77 138 897 942</b>	<b>- 21 779 359 487</b>	<b>98 918 257 429</b>	<b>77 138 897 942</b>	<b>- 21 779 359 487</b>

### Explication des principaux écarts :

L'analyse des moyens consommés par programme et action nous donne les observations suivantes :

Le programme « **Pilotage et soutien à la politique sanitaire** » enregistre le taux d'exécution le plus faible, soit 48%. Les programmes de politique publique quant à eux connaissent des taux d'exécution élevés et plus ou moins identiques : 78% pour le programme « **Prévention et sécurité sanitaire** » et 85% pour les programmes « **Offre et accès aux soins** » et « **Lutte contre le SIDA** ».

En outre, l'exécution par action au sein de chaque programme reste fortement disproportionnée.

Au niveau du programme « **Prévention et sécurité sanitaire** » l'action n°6 « Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles » enregistre un taux d'exécution de 77% contre 95% pour l'action « vaccination », 61% pour l'action « Hygiène sanitaire », 64% pour « Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques » et 70% pour « protection maternelle et infantile ».

Cependant, en considérant la part de chaque action dans l'ensemble du budget exécuté, on constate que l'action n°6 « Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles » concentre à elle seule un taux d'exécution de l'ordre de 70%.

S'agissant du programme « **offre et accès aux soins** », on relève que l'action n°1 « Développement, *équipement et maintenance des infrastructures sanitaires* » enregistre un taux d'exécution de 85%, contre 82% pour l'action n°2 « *Développement des ressources humaines du secteur sanitaire* », 93% pour l'action n°3 « *Accès au médicament et aux produits spécifiques* », et 101% pour l'action n°4 « *Transfert et évacuation sanitaires* ». Cependant, en considérant la part de chaque action dans l'ensemble du budget exécuté de ce programme, on constate que l'action n°4 « *Transfert et évacuation sanitaires* » connaît le plus fort taux d'exécution, soit 101%.

Pour le programme « **lutte contre le SIDA** » c'est l'action « prise en charge des malades du SIDA » qui enregistre le plus fort taux d'exécution dans l'ensemble du budget exécuté du programme, soit 90% contre 10% pour l'action « Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA ».

Pour le programme « **pilotage et soutien aux politiques sanitaire et de prévoyance sociale** » c'est l'action n°2 « *coordination administrative* » qui enregistre le plus fort taux d'exécution lorsque l'on compare la part de chaque action dans l'ensemble du budget exécuté du programme. Son taux se chiffre à 99% contre 1% seulement pour l'action n°1 « *pilotage de la stratégie ministérielle* ».

## RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR PROGRAMME ET TITRE

Numéro et intitulé du programme et du titre	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	AE ouvertes en LF pour 2015	AE engagées en 2015	Ecart	CP ouverts en LF pour 2015	CP consommés en 2015	Ecart
	(a)	(b)	(b – a)	(c)	(d)	(d) – (c)
<b>25.829 Prévention et sécurité sanitaire</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>3 345 451 475</b>	<b>- 945 541 389</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>3 345 451 475</b>	<b>- 945 541 389</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	1 367 163 000	1 348 501 000	- 18 662 000	1 367 163 000	1 348 501 000	- 18 662 000
Titre 3. Dépenses de biens et services	2 262 732 384	1 925 029 798	- 337 702 586	2 262 732 384	1 925 029 798	- 337 702 586
Titre 4. Dépenses de transfert	161 097 480	51 920 677	- 109 176 803	161 097 480	51 920 677	- 109 176 803
Titre 5. Dépenses d'investissement	500 000 000	20 000 000	- 480 000 000	500 000 000	20 000 000	- 480 000 000
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-
<b>25.836 Offre et accès aux soins</b>	<b>72 433 996 765</b>	<b>61 839 418 029</b>	<b>-10 594 578 736</b>	<b>72 433 996 765</b>	<b>61 839 418 029</b>	<b>-10 594 578 736</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	5 943 991 000	4 515 202 457	- 1 428 788 543	5 943 991 000	4 515 202 457	- 1 428 788 543
Titre 3. Dépenses de biens et services	20 790 043 472	15 787 159 622	- 5 002 883 850	20 790 043 472	15 787 159 622	- 5 002 883 850
Titre 4. Dépenses de transfert	11 527 148 993	7 896 692 514	- 3 630 456 479	11 527 148 993	7 896 692 514	- 3 630 456 479
Titre 5. Dépenses d'investissement	34 172 813 300	33 640 363 436	- 532 449 864	34 172 813 300	33 640 363 436	- 532 449 864
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-
<b>25.843 Lutte contre le SIDA</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>2 816 509 378</b>	<b>- 512 947 094</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>2 816 509 378</b>	<b>- 512 947 094</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	113 784 000	116 133 000	2 349 000	113 784 000	116 133 000	2 349 000
Titre 3. Dépenses de biens et services	3 206 312 472	2 700 376 378	- 505 936 094	3 206 312 472	2 700 376 378	- 505 936 094
Titre 4. Dépenses de transfert	9 360 000	-	- 9 360 000	9 360 000	-	- 9 360 000
Titre 5. Dépenses d'investissement	-	-	-	-	-	-
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-
<b>25.850 Pilotage et soutien à la politique sanitaire</b>	<b>18 863 811 328</b>	<b>9 137 519 060</b>	<b>- 9 726 292 268</b>	<b>18 863 811 328</b>	<b>9 137 519 060</b>	<b>- 9 726 292 268</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	14 263 614 000	163 354 448	-14 100 259 552	14 263 614 000	163 354 448	-14 100 259 552
Titre 3. Dépenses de biens et services	540 197 328	631 250 273	91 052 945	540 197 328	631 250 273	91 052 945
Titre 4. Dépenses de transfert	-	4 892 400 589	4 892 400 589	-	4 892 400 589	4 892 400 589
Titre 5. Dépenses d'investissement	4 060 000 000	3 450 513 750	- 609 486 250	4 060 000 000	3 450 513 750	- 609 486 250
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-
<b>Total pour la mission</b>	<b>98 918 257 429</b>	<b>77 138 897 942</b>	<b>-21 779 359 487</b>	<b>98 918 257 429</b>	<b>77 138 897 942</b>	<b>-21 779 359 487</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	<b>21 688 552 000</b>	<b>6 143 190 905</b>	<b>-15 545 361 095</b>	<b>21 688 552 000</b>	<b>6 143 190 905</b>	<b>-15 545 361 095</b>
Titre 3. Dépenses de biens et services	<b>26 799 285 656</b>	<b>21 043 816 071</b>	<b>- 5 755 469 585</b>	<b>26 799 285 656</b>	<b>21 043 816 071</b>	<b>- 5 755 469 585</b>
Titre 4. Dépenses de transfert	<b>11 697 606 473</b>	<b>12 841 013 780</b>	<b>1 143 407 307</b>	<b>11 697 606 473</b>	<b>12 841 013 780</b>	<b>1 143 407 307</b>
Titre 5. Dépenses d'investissement	<b>38 732 813 300</b>	<b>37 110 877 186</b>	<b>- 1 621 936 114</b>	<b>38 732 813 300</b>	<b>37 110 877 186</b>	<b>- 1 621 936 114</b>
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-

### Explication des principaux écarts :

L'analyse de la consommation des crédits par programme et titre relève les observations suivantes :

Les crédits du titre 2 n'ont pas été exécutés en totalité. Nous observons un écart de **15 545 361 095 Fcfa** pour lequel il n'est pas possible de donner des justifications dans la mesure où ce titre a été géré à la Solde. Ce titre connaît un taux d'exécution de l'ordre de 28%.

Les crédits du titre 3 (biens et services) ont été consommés globalement à 80%. L'écart de **5 755 469 585 Fcfa**, explique essentiellement les crédits non consommés.

En ce qui concerne le titre 4 (dépenses de transferts), il connaît un taux d'exécution de 110% environ. Ce pourcentage s'explique par l'écart de **1 143 407 307 Fcfa** qui correspond au montant exécuté en dépassement du budget initial.

Pour ce qui est du titre 5 (Dépenses d'investissement), le taux d'exécution de l'ordre de 96% s'explique par les efforts consentis par les autorités en charge de la santé pour l'achèvement des infrastructures sanitaires pour lesquelles les travaux ont été engagés depuis deux ou trois ans. L'écart de **1 621 936 114 Fcfa** explique essentiellement les crédits non consommés.

## RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DE LA MISSION

Missions		Crédits votés dans la LFR 2015 (a)	Mouvements : débit (b)	Mouvements : crédit (c)	Exécutions 2015 (d)
<b>1</b>	<b>Action extérieure du Gabon</b>	<b>30 063 459 898</b>	<b>- 9 478 923 203</b>	<b>4 331 792 983</b>	<b>24 916 329 678</b>
<b>25</b>	<b>Santé</b>	<b>98 918 257 429</b>	<b>- 26 890 511 964</b>	<b>5 111 152 477</b>	<b>77 138 897 942</b>
25.829	Prévention et sécurité sanitaire	4 290 992 864	- 948 445 389	2 904 000	3 345 451 475
25.836	Offre et accès aux soins	72 433 996 765	- 10 669 753 152	75 174 416	61 839 418 029
25.843	Lutte contre le SIDA	3 329 456 472	- 515 296 094	2 349 000	2 816 509 378
25.850	Pilotage et Soutien à la politique sanitaire	18 863 811 328	- 14 757 017 329	5 030 725 061	9 137 519 060

### Explication des principaux mouvements :

La mission « Santé » a bénéficié d'une dotation de **30 063 459 898 FCFA** qui a été exécutée à hauteur de **24 916 329 678 FCFA**, soit un écart de **5 147 130 220 FCFA**, pour un taux d'exécution de 83%.

En cours d'exercice budgétaire, la mission a enregistré des mouvements de crédits. Elle a bénéficié des crédits supplémentaires d'un montant de **5 111 152 477 FCFA** contre **26 890 511 964 FCFA** de crédits transférés au profit de la mission « provisions ».

D'une manière générale, les mouvements de crédits au sein des programmes de la mission, se présentent comme suit :

Le programme « *prévention et sécurité sanitaires* » a vu ses crédits disponibles de **948 445 389 FCFA** être transférés vers la mission provisions. De même, le programme a reçu d'autres programmes des crédits supplémentaires d'un montant de **2 904 000 FCFA**.

S'agissant du programme « *offre et accès aux soins* », il a reçu en crédits supplémentaires un montant de **75 174 416 FCFA**, en provenance d'autres programmes, contre **10 669 753 152 FCFA** de crédits transférés vers la mission « provisions ».

Le programme « *lutte contre le SIDA* » a quant à lui bénéficié d'autres programmes, des crédits supplémentaires de **2 349 000 FCFA** contre **515 296 094 FCFA** de crédits transférés au profit de la mission « provisions ».

Enfin, le programme « *Pilotage et Soutien à la politique sanitaire* » a reçu **5 030 725 061 FCFA** de crédits supplémentaires pour **14 757 017 329 FCFA** de crédits transférés vers la mission « provisions ».

# PROGRAMME PREVENTION ET SECURITE SANITAIRE



# BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME

## PRESENTATION DU PROGRAMME

### PERIMETRE DU PROGRAMME

Le programme Prévention et sécurité sanitaire englobe toutes les activités de prévention, de lutte contre les maladies, et de promotion de la santé.

Les principales missions du programme sont la sensibilisation et l'éducation des populations sur les thèmes de l'hygiène et des maladies, la vaccination, la surveillance épidémiologique, le contrôle de qualité des médicaments et, en interne, la coordination de tous les programmes nationaux de santé.

Pour mener à bien ses missions, le programme doit s'articuler avec les programmes voisins que sont :

- l'Offre et l'accès aux soins qui comprend les activités et structures de prise en charge sanitaire
- la Lutte contre le sida qui englobe à la fois, sur le champ du VIH spécifiquement, les activités de prévention et de prise en charge
- et le Pilotage et Soutien à la politique sanitaire qui a pour mission principale d'appuyer en interne les agents de l'Administration du programme dans la réalisation de leurs missions, en favorisant l'amélioration des conditions de travail, la bonne gouvernance et la modernisation.

Le programme Prévention et Sécurité Sanitaire est piloté par le **Directeur Général de la Santé**. Il a sous son autorité dans le champ du programme toutes les directions des programmes de lutte contre les maladies ainsi que les instituts et services déconcentrés dans la réalisation du Projet Annuel de Performance.

### PRESENTATION DES ACTIONS

#### **ACTION N° 1 : Vaccination**

L'action « **Vaccination** » est portée par le **Responsable du Programme Elargi de Vaccination**.

Cette action consiste à :

- planifier des campagnes de vaccination de rattrapage intégrées à l'administration de la vitamine A et au déparasitage des enfants de moins de 5 ans (4 dans l'année sur l'ensemble du territoire, une par trimestre) ;
- organiser la Semaine Nationale de la vaccination ;
- poursuivre les activités de vaccination en stratégie avancée/mobile dans les zones d'accès difficile ;
- organiser des campagnes de sensibilisation auprès des autorités locales, opérateurs économique en faveur de la vaccination.

#### **ACTION N° 2 : Hygiène sanitaire**

L'action « **Hygiène sanitaire** » est portée par le **Directeur de l'Institut d'Hygiène Publique et d'Assainissement**.

Cette action consiste à :

- contrôler les normes de salubrité au niveau des frontières (ports, aéroports, gares...) ;
- promouvoir et contrôler les normes en matière d'hygiène de l'habitat sur toute l'étendue du territoire national ;
- promouvoir et vulgariser les méthodes appropriées d'assainissement autonome et collectif dans les grands centres urbains et ruraux ;
- surveiller les risques environnementaux pour la santé, en rapport avec les maladies d'origine hydrique, les maladies d'origine alimentaire, les maladies à transmission vectorielle et l'utilisation des produits chimiques ;
- contrôler la qualité de l'eau potable distribuée et des denrées alimentaires commercialisées sur toute l'étendue du territoire ;
- contrôler l'action des structures privées en charge de l'évacuation des ordures ménagères dans les grands centres urbains et sur toute l'étendue du territoire national ;
- fixer et contrôler les normes en matière d'hygiène des établissements publics et privés ;
- promouvoir le changement des comportements pour une prise en charge communautaire des problèmes d'hygiène publique, tant au niveau des individus que des familles, des établissements et des collectivités ;

- participer à la formation et au recyclage des personnels dans le domaine de l'hygiène publique, en collaboration avec les établissements de formation et les instituts de recherche concernés.

### **ACTION N° 3 : Education et sensibilisation sur les pathologies**

L'action « **Education et sensibilisation sur les pathologies** » est portée par le **Responsable du Service Nationale d'Education Sanitaire**.

Cette action consiste à :

- participer à l'élaboration de plans de formation en matière de promotion de la santé, en collaboration avec les autres services compétents ;
- mettre en œuvre les stratégies de communication dans les structures hospitalières ;
- mettre en œuvre et d'analyser les activités de recherche sur la base des connaissances, attitudes et pratiques du public par rapport aux problèmes de santé ;
- mettre en œuvre les plans et les stratégies de communication éducationnelle portant sur les questions de santé ;
- participer à la conception et à la diffusion de supports éducatifs et informatifs de stratégies éducationnelles et communicationnelles ;
- mettre en œuvre et évaluer les activités de formation à l'intention de la communauté et des travailleurs de santé bénévoles comme partie intégrante de la stratégie de communication ;
- former les agents de santé communautaire à l'analyse et à la résolution des problèmes spécifiques de santé.

### **ACTION N° 4 : Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques**

L'action « **Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques** » est portée par le **Directeur du Médicament et de la Pharmacie**.

Cette activité consiste à :

- veiller à l'application des conventions et traités internationaux relatifs aux médicaments, aux stupéfiants, aux substances psychotropes et autres produits de santé ;
- veiller au respect de la réglementation nationale en matière d'importation, de distribution, de promotion, d'information des produits pharmaceutiques, et d'implantation des établissements à caractère pharmaceutique ;
- veiller à l'application de toute obligation découlant de traités, de conventions ou d'accords internationaux dans le secteur pharmaceutique ;
- délivrer les autorisations de mise sur le marché gabonais des produits pharmaceutiques et autres produits de santé ;
- proposer toutes mesures contribuant au développement de la recherche et des activités industrielles dans le domaine du médicament.

### **ACTION N° 5 : Protection maternelle et infantile**

L'action « **Protection maternelle et infantile** » est portée par le **Directeur de la Santé Maternelle et Infantile**.

Cette action consiste à :

- concevoir les programmes et les projets qui visent à mener des actions préventives, promotionnelles et curatives en faveur de la mère et de l'enfant ;
- élaborer les supports éducatifs en santé maternelle et infantile ;
- définir les normes des prestations en santé maternelle et infantile, en collaboration avec les autres services compétents ;
- participer à l'élaboration des modules de formation et assurer la formation des formateurs au niveau national et régional ;
- participer à l'élaboration des programmes d'enseignement ;
- élaborer des outils de supervision et de collecte de données en santé maternelle et infantile en liaison avec l'Observatoire National de Santé Publique ;
- identifier des coordonnateurs régionaux des activités de santé maternelle et infantile ;
- coordonner, superviser et évaluer les activités des programmes et projets en rapport avec la santé maternelle et infantile ;
- participer à la conception et à la mise en œuvre des programmes visant la prévention de la transmission mère/enfant du VIH/SIDA et la prévention du paludisme chez le couple mère/enfant.

### **ACTION N° 6 : Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles**

L'action « **Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles** » est portée par le

## Responsable du Programme National de Lutte contre les Maladies Infectieuses.

Cette action consiste à :

- promouvoir les activités préventives et curatives contre les maladies transmissibles, et non transmissibles ;
- planifier et mettre en œuvre la lutte préventive contre les maladies transmissibles infectieuses et parasitaires (paludisme, tuberculose, infections respiratoires aiguës, maladies diarrhéiques, parasitoses intestinales, tétanos néonatal, rougeole, fièvre hémorragique à Ebola, chikungunya, ulcère de Buruli, trypanosomiase humaine africaine, lèpre, bilharziose, onchocercose) et les maladies non transmissibles (affections cardiovasculaires, diabète, cancers, maladies nutritionnelles, cécité, malvoyance, surdité, toxicomanies) ;
- assurer en liaison avec les autres services et départements compétents, la conception, la coordination, le contrôle, la supervision et l'évaluation de toutes les activités liées à la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles au niveau national ;
- promouvoir le partenariat intra et intersectoriel dans le cadre de la lutte préventive et curative contre la maladie ;
- contribuer à la mise en place et au fonctionnement du réseau de veille sanitaire ;
- participer au dispositif d'alerte sanitaire et proposer des mesures de lutte appropriées en fonction de la menace ;
- contribuer au contrôle de la publicité de tous les produits nocifs pour la santé, notamment l'alcool et le tabac.

## PRESENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME

---

Le programme Prévention et sécurité sanitaire mène des actions à court, moyen et long terme en vue de minimiser les risques de contracter des affections. Les priorités du programme reposent sur les actions de promotion sanitaire, l'appropriation des méthodes de lutte contre les maladies, l'adhésion des populations aux campagnes de sensibilisation et de vaccination.

Le système sanitaire gabonais est organisé en 10 régions sanitaires et 51 départements sanitaires. Il est constitué de trois secteurs distincts : public, parapublic et privé.

Alors que le pays dispose d'un PIB comparable aux pays les plus développés d'Afrique, l'état de santé de la population gabonaise est quant à lui au niveau des pays les moins avancés. Les indicateurs de santé sont bien inférieurs à ceux fixés par l'OMS. Par exemple, selon l'UNICEF, le taux de mortalité infanto juvénile (avant 5 ans) était de 148 pour 1000 en 1995, chiffre supérieur à ceux du Togo, du Sénégal ou du Cameroun.

Plusieurs facteurs expliquent ce phénomène : un climat et une flore équatoriale propices à la propagation de maladie, une forte prévalence du paludisme, des conditions d'hygiène déplorables dans certaines régions, un sous-équipement en infrastructures et des difficultés à piloter l'ensemble des structures et des programmes sur le territoire. Les populations ne disposent pas aujourd'hui d'un accès égal aux soins selon les régions : beaucoup d'habitations situées dans des zones d'accès difficiles sont enclavées. On constate en effet de fortes disparités à la fois en structures sanitaires et en ressources humaines sur le territoire. Le PNAS fait notamment mention d'une pénurie de personnel de santé ne permettant pas la mise en œuvre des paquets minimums d'activité en zone rurale (PMA). Certaines structures sanitaires provinciales ne disposent pas de plusieurs spécialités, d'où le recours fréquent à des évacuations sanitaires vers Libreville.

Dans ce contexte, le gouvernement a choisi de renforcer la place de la prévention sanitaire dans l'action sanitaire en général, afin de sortir du « tout curatif » en travaillant en amont sur ce qui peut empêcher la propagation des maladies et faire évoluer les comportements dans la durée. Encore beaucoup de Gabonais partagent des idées erronées sur le mode de contagion de certaines maladies, la vaccination ou les mesures d'hygiène. C'est donc un travail de fond sur le long terme que mène le programme Prévention sanitaire pour combattre les croyances traditionnelles et faire évoluer les mentalités.

Dans ce cadre, la Direction Générale de la Santé doit agir sur l'information mise à disposition des populations afin de prévenir les maladies transmissibles et non transmissibles, déployer toutes les actions possibles en faveur d'une amélioration des conditions de vie et d'hygiène et assurer la surveillance épidémiologique sur tout le territoire.

Dans le champ du programme, l'une des difficultés principales réside dans la faiblesse du système national d'information sanitaire qui ne couvre pas tout le territoire d'une part, et qui ne dispose pas des données de routine du secteur privé d'autre part ; aussi l'information de l'administration autour des maladies et des comportements est-elle incomplète. Par ailleurs, il n'y a pas suffisamment d'études réalisées permettant de bien cerner les besoins de la population. Les infrastructures et équipements de vaccination pèchent également par leur faible nombre. Afin de développer l'impact du programme sur l'état de santé des gabonais, il faudra donc à l'avenir renforcer les campagnes de sensibilisation à l'égard des populations mais également assurer l'accès de tous aux structures de prévention par un renforcement des capacités opérationnelles et humaines et une meilleure gestion des ressources existantes.

Les principaux textes de référence sont :

- la loi n° 12/95 ratifiant l'ordonnance n° 01/95 du 14 janvier 1995 portant orientation de la politique de la santé en république gabonaise ;
- le décret n° 0326/PR/MS du 28 février 2013 portant attributions et organisation du ministère de la santé ;
- le décret n° 00969/PR/MTEPS du 14 novembre 2008 fixant les modalités techniques de fonctionnement du régime obligatoire d'assurance maladie et de garantie sociale ;
- le décret n° 000488/95/PR/MSPP du 30 mai 1995 portant création, organisation et fonctionnement des régions et des départements sanitaires ;
- l'arrêté n° 000581/MSASS F/CAB du 26 octobre 2010 portant création, attributions, organisation et fonctionnement des Equipes Cadres de Santé des Régions et Départements sanitaires ;
- l'arrêté n° 0007/MISPID/DGPR du 14 mars 2013 portant organisation et fonctionnement du comité provincial de la plate-forme nationale pour la prévention et la réduction des risques de catastrophe ;

Les principaux documents de référence sont :

- la Politique Nationale de Santé ;
- le Plan National de Développement Sanitaire d'où est tiré l'essentiel du volet Santé du « Plan Stratégique Gabon Emergent » ;
- les normes du secteur de la santé ;
- la carte sanitaire.

Il n'existe aucun opérateur au sein de ce programme.

## ENJEUX

---

- Enjeu 1 : Protéger l'ensemble de la population contre les risques sanitaires ;
- Enjeu 2 : Faire évoluer les comportements individuels et collectifs en matière de santé.

## RAPPEL DES OBJECTIFS STRATEGIQUES

---

OBJECTIF N°1 : Réduire la mortalité maternelle et infantile

OBJECTIF N°2 : Etendre le dispositif de surveillance épidémiologique à toutes les structures publiques et privées et mettre en œuvre un plan de riposte aux épidémies

OBJECTIF N°3 : Elaborer et mettre en œuvre un plan national de promotion de la santé

OBJECTIF N°4 : Disposer d'un système d'actualisation des normes sanitaires adaptées aux besoins

OBJECTIF N°5 : Disposer d'un système national de pharmacovigilance

OBJECTIF N°6 : Développer la participation des ONG, associations et partenaires dans le secteur de la santé

OBJECTIF N°7 : Assurer la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles

OBJECTIF N° 8 : Renforcer la réglementation et le contrôle sur le secteur sanitaire par l'administration publique

**OBJECTIF N°1 : Réduire la mortalité maternelle et infantile**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Parvenir à ce que 90% des femmes enceintes bénéficient de 4 consultations prénatales recentrées (CPNR)
- Résultat annuel N°2 : Avoir formé 50% du personnel de maternité sur la prise en charge des complications de l'accouchement dans trois régions sanitaires (Libreville-Owendo, Est et Nord)
- Résultat annuel N°3 : Proposer au moins 3 méthodes modernes de contraception dans 50% des points de prestation de service

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : Non pris en compte
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé
- Résultat annuel N°3 : Non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de femmes enceintes ayant bénéficié de 4 CPNR	Nombre	NC	NC	15 000	0	- 15 000	N/A	30 000(2019)
Nombre de personnel travaillant en maternité formé	Nombre	NC	NC	150	0	- 150	N/A	ND
Nombre de points de prestation de service offrant au moins trois méthodes de contraception	Nombre	27	27	50	0	- 50	25	100 (2019)

Source des données : DGS, DNSMI (rapport d'activité et enquêtes)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel 1 :** ce résultat n'a pas été réalisé comme prévu. La principale explication à cette non réalisation est que les données de l'ensemble des régions ne sont pas répertoriées. Aussi, ce résultat étant lié au résultat 2, les activités n'ont pas été totalement menées.

**Résultat annuel 2 :** ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 3 :** ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**OBJECTIF N°2 : Etendre le dispositif de surveillance épidémiologique à toutes les structures publiques et privées et mettre en œuvre un plan de riposte aux épidémies**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Organiser un système de surveillance épidémiologique dans 60 % des structures privées et publiques (rapports d'activité et notification des cas d'épidémie)
- Résultat annuel N°2 : Améliorer les plans de riposte pour 5 maladies à potentiel épidémique (rougeole, Ebola, chikungunya, polio, choléra) et élaborer des plans de riposte pour les 4 autres maladies (fièvre jaune, méningite, dengue, typhoïde)

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : Non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de structures publiques et privées qui participent au système de surveillance épidémiologique	Nombre	NC	NC	4 000	0	- 4 000	1 000	8 000 (2018)
Nombre de plans de riposte améliorés	Nombre	NC	NC	5	0	- 5	3	9 (2017)
Nombre de plans de riposte élaborés	Nombre	NC	4	4	0	- 4	2	11 (2018)

Source des données : DGS, IELE

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

## OBJECTIF N°3 : Elaborer et mettre en œuvre un plan national de promotion de la santé

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : Elaborer et faire valider le plan national de promotion de la santé
- Résultat annuel N°2 : Mettre en place les points focaux du Service National d'Education Sanitaire et Promotion de la Santé (SNESPS) dans les 10 régions sanitaires

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : Non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé

#### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration du plan national de promotion de la santé	%	NC	30	100	0	- 100	N/A	ND
Nombre de points focaux du service national d'éducation sanitaire et promotion de la santé	Nombre	NC	NC	10	0	- 10	N/A	ND

Source des données : SNESPS

#### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

## OBJECTIF N°4 : Disposer d'un système d'actualisation des normes sanitaires adaptées aux besoins

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : Vulgariser les normes sanitaires dans 7 régions sanitaires
- Résultat annuel N°2 : Vérifier la mise aux normes des structures sanitaires publiques et privées qui ont été sensibilisées dans 3 villes (POG, Lambaréné et Oyem)

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : Non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé

#### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de régions sanitaires disposant des normes	Nombre	3	3	7	0	- 7	ND	ND
Nombre de structure sanitaires ayant amorcé le processus de mise aux normes à POG, Lambaréné et Oyem	Nombre	NC	NC	25	0	- 25	25	100 (2019)
Nombre de structures sanitaires aux normes	Nombre	NC	NC	64	0	- 64	100	500 (2019)

Source des données : DGS

#### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.



## OBJECTIF N°5 : Disposer d'un système national de pharmacovigilance

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : En 2015, former 200 nouveaux prescripteurs
- Résultat annuel N°2 : Mettre à disposition des populations les supports de sensibilisation (affiches et brochures)
- Résultat annuel N°3 : Produire, diffuser et archiver chaque rapport des réunions mensuelles du comité de suivi de la pharmacovigilance

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : Non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé
- Résultat annuel N°3 : Non réalisé

#### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de prescripteurs formé à la pharmacovigilance	Nombre	49	220	200	0	- 200	300	NC
Nombre de brochures de sensibilisation distribuées	Nombre	NC	200	3 000	0	- 3 000	4 000	NC
Nombre de rapport du CSP produit, diffusé et archivé	Nombre	NC	NC	12	ND	ND	12	NC

Source des données : DMP, COSP

#### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : les informations relatives à ce résultat n'ont pu être fournies.

## OBJECTIF N°6 : Développer la participation des ONG, associations et partenaires dans le secteur de la santé

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : Réaliser une cartographie des ONG, associations et partenaires dans les 10 régions sanitaires
- Résultat annuel N°2 : Cinq (5) ONG, associations et partenaires engagés dans le secteur de la santé par un cadre de partenariat

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : Non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé

#### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux de réalisation de la cartographie des ONG	%	NC	NC	100	0	- 100	N/A	ND
Nombre de partenariats formalisés et actifs	Nombre	0	5	5	0	- 5	10	15 (2017)

Source des données : DGS

#### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Evaluer les stratégies nationales, existantes ou nouvellement élaborées, de la lutte contre les maladies transmissibles (paludisme, tuberculose, lèpre, Buruli, Plan Directeur des Maladies Tropicales Négligées) au moyen de l'outil JANS ;
- Résultat annuel N°2 : Actualiser et diffuser la cartographie des maladies transmissibles (maladies à potentiel épidémiques, maladies tropicales négligées, paludisme, tuberculose), des maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, diabète, drépanocytose, cancers, maladies mentales) et de leurs facteurs de risque ;
- Résultat annuel N°3 : Appuyer l'intégration des objectifs, des stratégies et des activités de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles dans le plan d'action annuel des 10 Régions et des 51 départements sanitaires ;
- Résultat annuel N°4 : Organiser la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'efficacité (MIILDE) destinées aux populations-cibles prioritaires des 51 départements sanitaires ;
- Résultat annuel N° 5 : Organiser la distribution des traitements de masse contre les maladies tropicales négligées relevant de la chimiothérapie préventive (MTN/CTP) à la population cible des enfants d'âges scolaire et préscolaire dans l'ensemble des départements sanitaires atteints.

Remarque : l'outil JANS (Joint Assessment of National Health Strategy) permet d'évaluer qualitativement le processus et la qualité de l'élaboration d'une stratégie nationale de santé.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : les informations relatives à ce résultat n'ont pu être fournies
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé
- Résultat annuel N°3 : Non réalisé
- Résultat annuel N°4 : Non réalisé
- Résultat annuel N°5 : Non réalisé

## Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de stratégies nationales pluriannuelles ayant bénéficié d'une évaluation conjointe au moyen de l'outil JANS	Nombre	0	0	5	1	- 4	10	NA
Taux d'avancement des enquêtes de cartographie des maladies tropicales négligées qui relèvent de la chimiothérapie préventive (filarioses, géo-helminthiases, bilharziose et pian)	%	0	0	50	0	- 50	85	100
Taux d'avancement de l'enquête de la Trypanosomiase humaine africaine (THA)	%	0	NC	80	ND	0	100	NA
Taux d'avancement de l'enquête STEPS sur les Maladies Non Transmissibles	%	0	NC	80	0	- 80	100	NA

Nombre de cartographies disponibles pour les maladies transmissibles et non transmissibles	Nombre	5	NC	15	2	- 13	40	40
Nombre de Régions Sanitaires ayant intégré des activités de prévention et de contrôle contre les maladies transmissibles et contre les maladies non transmissibles dans leur plan d'action annuel	Nombre	NC	NC	10	0	- 10	10	N/A
Proportion de départements sanitaires approvisionnés en Moustiquaires Intégrées à Longue durée d'efficacité	%	<2	<2	20	0	- 20	60	100 (2017)
Taux de couverture des traitements de masse contre les maladies tropicales négligées parasitaires (MTN/CTP) administrés aux enfants d'âge scolaire et préscolaire	ratio pondéré	0	0	50	9	- 41	60	75 (2016)

Source des données : DGS et Régions Sanitaires / EDS Gabon 2012 /PLMP/Rapport de la Sous-Commission Lutte contre la Maladie de l'Evaluation à mi-parcours du PNDS

### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel 1** : les informations relatives à ce résultat n'ont pu être fournies. Par conséquent, il n'a pas été possible de déterminer son niveau de réalisation.

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 3** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 4** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 5** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

## OBJECTIF N° 8 : Renforcer la réglementation et le contrôle sur le secteur sanitaire par l'administration publique

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : le code de santé au Gabon est élaboré et adopté
- Résultat annuel N° 2 : disposer d'une base des données des textes adoptés ou actualisés

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : Non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Non réalisé

### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration du code de la santé	%	0	0	100	0	- 100	N/A	ND
Nombre de textes juridiques d'application élaborés	Nombre	0	NC	30	0	- 30	15	ND

Source des données : Secrétariat Général, DGS/DRQS/SRA

### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel 1** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

**Résultat annuel 2** : ce résultat n'a pas pu être réalisé conformément à la prévision du PAP 2015. En effet, aucune activité concourant à ce résultat n'a été menée.

# PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES

## RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE

Actions et titres		Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
		AE ouvertes en LFR pour 2015 (a)	AE engagés en 2015 (b)	Ecart (b) - (a)	CP ouverts en LFR pour 2015 (c)	CP consommés en 2015 (d)	Ecart (d) - (c)
<b>25.829.1</b>	<b>Vaccination</b>	<b>564 944 160</b>	<b>536 696 952</b>	<b>- 28 247 208</b>	<b>564 944 160</b>	<b>536 696 952</b>	<b>- 28 247 208</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	-	-	-	-	-	-
	Titre 3. Dépenses de biens et services	564 944 160	536 696 952	- 28 247 208	564 944 160	536 696 952	- 28 247 208
	Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.829.2</b>	<b>Hygiène sanitaire</b>	<b>164 676 120</b>	<b>99 881 742</b>	<b>- 64 794 378</b>	<b>164 676 120</b>	<b>99 881 742</b>	<b>- 64 794 378</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	47 604 000	49 626 000	2 022 000	47 604 000	49 626 000	2 022 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	117 072 120	50 255 742	- 66 816 378	117 072 120	50 255 742	- 66 816 378
	Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.829.3</b>	<b>Education et sensibilisation sur les pathologies</b>	<b>38 380 320</b>	<b>24 674 584</b>	<b>- 13 705 736</b>	<b>38 380 320</b>	<b>24 674 584</b>	<b>- 13 705 736</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	-	-	-	-	-	-
	Titre 3. Dépenses de biens et services	38 380 320	24 674 584	- 13 705 736	38 380 320	24 674 584	- 13 705 736
	Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.829.4</b>	<b>Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques</b>	<b>100 898 752</b>	<b>70 336 200</b>	<b>- 30 562 552</b>	<b>100 898 752</b>	<b>70 336 200</b>	<b>- 30 562 552</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	63 516 000	52 833 000	- 10 683 000	63 516 000	52 833 000	- 10 683 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	37 382 752	17 503 200	- 19 879 552	37 382 752	17 503 200	- 19 879 552
	Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.829.5</b>	<b>Protection maternelle et infantile</b>	<b>283 926 704</b>	<b>203 771 649</b>	<b>- 80 155 055</b>	<b>283 926 704</b>	<b>203 771 649</b>	<b>- 80 155 055</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	31 344 000	32 226 000	882 000	31 344 000	32 226 000	882 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	252 582 704	171 545 649	- 81 037 055	252 582 704	171 545 649	- 81 037 055
	Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-

<b>25.829.6</b>	<b>Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles</b>	<b>3 138 166 808</b>	<b>2 410 090 348</b>	<b>- 728 076 460</b>	<b>3 138 166 808</b>	<b>2 410 090 348</b>	<b>- 728 076 460</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	1 224 699 000	1 213 816 000	- 10 883 000	1 224 699 000	1 213 816 000	- 10 883 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	1 252 370 328	1 124 353 671	- 128 016 657	1 252 370 328	1 124 353 671	- 128 016 657
	Titre 4. Dépenses de transfert	161 097 480	51 920 677	- 109 176 803	161 097 480	51 920 677	- 109 176 803
	Titre 5. Dépenses d'investissement	500 000 000	20 000 000	- 480 000 000	500 000 000	20 000 000	- 480 000 000
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.829</b>	<b>Prévention et sécurité sanitaire</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>3 345 451 475</b>	<b>- 945 541 389</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>3 345 451 475</b>	<b>- 945 541 389</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	1 367 163 000	1 348 501 000	- 18 662 000	1 367 163 000	1 348 501 000	- 18 662 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	2 262 732 384	1 925 029 798	- 337 702 586	2 262 732 384	1 925 029 798	- 337 702 586
	Titre 4. Dépenses de transfert	161 097 480	51 920 677	- 109 176 803	161 097 480	51 920 677	- 109 176 803
	Titre 5. Dépenses d'investissement	500 000 000	20 000 000	- 480 000 000	500 000 000	20 000 000	- 480 000 000
	Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-

### **Explication des principaux écarts :**

L'analyse des moyens consommés par action et titre relève les observations suivantes :

L'action n°6 « Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles » enregistre un taux d'exécution de 77% contre 95% pour l'action « vaccination », 61% pour l'action « Hygiène sanitaire », 64% pour « Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques » et 70% pour « protection maternelle et infantile ».

Le titre de dépenses ayant connu le taux d'exécution le plus élevé est le titre 2 (dépenses de personnel), avec un taux d'exécution de 99%. Le titre 3 « dépenses de personnel » enregistre un taux d'exécution de 85%, contre 32% et 4% respectivement pour les dépenses de transfert (titre 4) et les dépenses d'investissements (titre 5).

Cependant, lorsque l'on considère la part de chaque titre dans l'ensemble du budget exécuté du programme, on constate que le titre 3 (biens et services) enregistre le plus fort taux d'exécution, soit 56% contre 39% pour le titre 2, 2% pour le titre 4 (dépenses de transferts) et 1% pour le titre 5.

L'énorme écart d'exécution entre le titre 3 et le titre 5 est expliqué par le fait qu'en 2015 la procédure d'exécution des dépenses d'investissement était moins simplifiée par rapport à celle liée aux dépenses de fonctionnement.

## RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME

Numéro et intitulé du programme et de l'action		Crédits votés dans la LFR 2015 (a)	Mouvements : débit (b)	Mouvements : crédit (c)	Exécutions 2015 (d)
<b>25.829</b>	<b>Prévention et sécurité sanitaire</b>	<b>4 290 992 864</b>	<b>- 948 445 389</b>	<b>2 904 000</b>	<b>3 345 451 475</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	1 367 163 000	- 21 566 000	2 904 000	1 348 501 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	2 262 732 384	- 337 702 586	-	1 925 029 798
	Titre 4. Dépenses de transfert	161 097 480	- 109 176 803	-	51 920 677
	Titre 5. Dépenses d'investissement	500 000 000	- 480 000 000	-	20 000 000
	Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-

### Explication des principaux mouvements :

Le programme « *prévention et sécurité sanitaires* » a bénéficié d'une dotation de **4 290 992 864 FCFA** qui a été exécutée à hauteur de **3 345 451 475 FCFA**, soit un écart de **945 541 389 FCFA**, pour un taux d'exécution de 78%.

En cours d'exercice budgétaire, ce programme a enregistré des mouvements de crédits. Il a bénéficié des crédits supplémentaires d'un montant de **2 904 000 FCFA** contre **948 445 389 FCFA** de crédits transférés au profit de la mission « provisions ».

D'une manière générale, les mouvements de crédits par titre au sein du programme se présentent comme suit :

Le titre 2 a vu ses crédits disponibles de **21 566 000 FCFA** être transférés vers la mission provisions. De même, ce titre a reçu, d'autres programmes, des crédits supplémentaires d'un montant de **2 904 000 FCFA**.

Les titre 3, 4 et 5 ont uniquement procédé à des transferts de leurs disponibles au profit de la mission « provisions », soit **337 702 586 FCFA** pour le titre 3, **109 176 803 FCFA** pour le titre 4 et **480 000 000 FCFA** pour le titre 5.

### **Annulations**

Aucune annulation de crédits n'a été effectuée dans le cadre du programme.

### **Reports**

Le programme n'a eu aucun report durant l'année.



# EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS

## EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT

Emplois de l'administration	Effectifs au 31 décembre 2013	Effectifs au 31 décembre 2014	Effectifs au 1 <sup>er</sup> janvier 2015	Mouvements d'effectifs en 2015			Effectifs au 31.12. 2015
				Sorties	Entrées	Ecart (entrées - sorties)	
<b>Agents hors catégorie</b>							
<b>Agents de catégorie A</b>	<b>140</b>	<b>143</b>	<b>143</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	42	48	48	ND	ND	-	ND
Non permanents	98	95	95	ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie B</b>	<b>431</b>	<b>446</b>	<b>446</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	117	146	146	ND	ND	-	ND
Non permanents	314	300	300	ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie C</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	7	7	7	ND	ND	-	ND
Non permanents	3	3	3	ND	ND	-	ND
<b>Agents sur solde indiciaire (Cat A + B + C)</b>	<b>581</b>	<b>599</b>	<b>599</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
<b>Main d'œuvre non permanente</b>		<b>55</b>	<b>55</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
<b>Total pour les emplois de l'administration au niveau du programme</b>	<b>581</b>	<b>654</b>	<b>654</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>

### Explication des évolutions :

Nous ne disposons pas actuellement d'informations complètes sur l'évolution des effectifs au sein du programme.

Le programme « Prévention et sécurité sanitaires » n'a pas d'opérateurs.

# ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS

## TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL

	Crédits de titre 2 prévus dans la LF		Crédits de titre 2 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
Masse salariale des emplois de l'administration	1 367 163 000	1 367 163 000	1 348 501 000	1 348 501 000	18 662 000	18 662 000
Masse salariale des emplois des opérateurs, rémunérés par le programme, inclus dans le plafond d'emplois du ministère	-	-	-	-	-	-
<b>Total des crédits de titre 2 consommés</b>	<b>1 367 163 000</b>	<b>1 367 163 000</b>	<b>1 348 501 000</b>	<b>1 348 501 000</b>	<b>18 662 000</b>	<b>18 662 000</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 2 :

Nous ne disposons d'aucune explication de ces écarts, vu que ces opérations ont été réalisées en gestion centralisée, par les services de la solde.

## TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES

	Crédits de titre 3 prévus dans la LF		Crédits de titre 3 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.829.1 Vaccination	564 944 160	564 944 160	536 696 952	536 696 952	- 28 247 208	- 28 247 208
25.829.2 Hygiène sanitaire	117 072 120	117 072 120	50 255 742	50 255 742	- 66 816 378	- 66 816 378
25.829.3 Education et sensibilisation sur les pathologies	38 380 320	38 380 320	24 674 584	24 674 584	- 13 705 736	- 13 705 736
25.829.4 Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques	37 382 752	37 382 752	17 503 200	17 503 200	- 19 879 552	- 19 879 552
25.829.5 Protection maternelle et infantile	252 582 704	252 582 704	171 545 649	171 545 649	- 81 037 055	- 81 037 055
25.829.6 Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles	1 252 370 328	1 252 370 328	1 124 353 671	1 124 353 671	- 128 016 657	- 128 016 657
<b>Total des crédits de titre 3 consommés</b>	<b>2 262 732 384</b>	<b>2 262 732 384</b>	<b>1 925 029 798</b>	<b>1 925 029 798</b>	<b>- 337 702 586</b>	<b>- 337 702 586</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 3 en faisant ressortir les activités et les opérations individualisées :

L'analyse de l'utilisation du titre 3 fait ressortir les observations suivantes.

L'utilisation du titre 3 (dépenses des biens et services) ne s'est pas faite suivant une planification détaillée des activités et grandes opérations individualisées.

Toutefois, une analyse de l'utilisation du titre 3 selon les différentes actions du programme révèle que 58% du budget exécuté en biens et services a été orienté dans l'action n°6 « Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles », contre 28% pour l'action « vaccination », 3% pour l'action « Hygiène sanitaire », 1% pour l'action « Education et sensibilisation sur les pathologies », 1% pour le « Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques » et 9% pour « protection maternelle et infantile ». Il ressort ainsi que les activités relatives à la vaccination et à la Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles ont été priorisées dans l'utilisation du titre 3.

## TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS

Actions	Crédits de titre 4 prévus dans la LF		Crédits de titre 4 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.829.1 Vaccination	0	0	0	0	0	0
25.829.2 Hygiène sanitaire	0	0	0	0	0	0
25.829.3 Education et sensibilisation sur les pathologies	0	0	0	0	0	0
25.829.4 Contrôle de la qualité des médicaments et des produits spécifiques	0	0	0	0	0	0
25.829.5 Protection maternelle et infantile	0	0	0	0	0	0
25.829.6 Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles	161 097 480	161 097 480	51 920 677	51 920 677	- 109 176 803	- 109 176 803
<b>Total des crédits de titre 4 consommés</b>	<b>161 097 480</b>	<b>161 097 480</b>	<b>51 920 677</b>	<b>51 920 677</b>	<b>- 109 176 803</b>	<b>- 109 176 803</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 4 en faisant sortir les différents types de transferts et de bénéficiaires :

L'analyse de l'utilisation du titre 4 fait ressortir les observations suivantes :

Les informations détaillées sur les différents types de transferts et de bénéficiaires ne sont pas disponibles à ce jour. Toutefois, une analyse de l'utilisation de ce titre selon les différentes actions du programme révèle que 100% du budget exécuté dans le cadre des dépenses de transferts a été consacré à l'action « *prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles* ».

## TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Actions	Crédits de titre 5 prévus dans LF		Crédits de titre 5 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE consommées	CP consommés	AE	CP
<b>25.829.6 Prévention et lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles</b>	500 000 000	500 000 000	20 000 000	20 000 000	- 480 000 000	- 480 000 000
Projet de développement ou d'équipement						
Projet de développement ou d'équipement						
<b>Total des crédits de titre 5 consommés</b>	<b>500 000 000</b>	<b>500 000 000</b>	<b>20 000 000</b>	<b>20 000 000</b>	<b>- 480 000 000</b>	<b>- 480 000 000</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 5 en faisant sortir les différents projets de développement et d'équipement :

Actuellement, les informations détaillées sur les différents projets de développement et d'équipement ne sont pas disponibles au niveau du programme.

# PROGRAMME OFFRE ET ACCES AUX SOINS

# BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME

## PRESENTATION DU PROGRAMME

### PERIMETRE DU PROGRAMME

Le programme « **Offre et accès aux soins** » regroupe l'ensemble des actions liées aux activités de soins, à l'accès aux médicaments, au transfert et à l'évacuation sanitaire, au développement des infrastructures sanitaires, à la maintenance des équipements et au développement des ressources humaines.

La principale mission du programme est d'arriver à offrir des soins de qualité et permettre à l'ensemble de la population d'accéder équitablement à ces soins. L'atteinte de cette mission républicaine nécessite la conjugaison de plusieurs éléments entre autres avoir un personnel qualifié (Développement des ressources humaines), l'accessibilité équitable aux médicaments, disposer du matériel et des équipements adéquats (Développement des infrastructures sanitaires et maintenance des équipements), avoir un dispositif performant de transfert et d'évacuation sanitaire.

Deux directions générales sont concernées par le périmètre du programme : la Direction Générale de la Planification, des Infrastructures et des Equipements et la Direction Générale de la Santé.

Le programme **offre et accès aux soins** est dirigé par le **Directeur Général de la Planification, des Infrastructures et des Equipements**.

La mise en œuvre de ce programme nécessite des actions multiformes qui font intervenir d'autres programmes voisins à savoir :

- Le programme Prévention et sécurité sanitaire ;
- Le programme Lutte contre le sida ;
- Le programme Pilotage et soutien.

Les principaux textes de référence sont :

- la loi n° 12/95 ratifiant l'ordonnance n° 01/95 du 14 janvier 1995 ;
- le décret n° 0326/PR/MS du 28 février 2013 portant attributions et organisation du ministère de la santé ;
- le décret n° 00969/PR/MTEPS du 14 novembre 2008 fixant les modalités techniques de fonctionnement du régime obligatoire d'assurance maladie et de garantie sociale ;
- le décret n° 000488/95/PR/MSPP du 30 mai 1995 portant création, organisation et fonctionnement des régions et des départements sanitaires ;
- l'arrêté n° 000581/MSASS F/CAB du 26 octobre 2010 portant création, attributions, organisation et fonctionnement des Equipes Cadres de Santé des Régions et Départements sanitaires.

### PRESENTATION DES ACTIONS

#### **ACTION N° 1 : Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires**

L'action « **Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires** » sera portée par le **Directeur Général Adjoint de la Planification des Infrastructures et des équipements**.

Cette action consiste à :

- recenser les infrastructures et équipements existants ;
- définir et veiller au respect des normes des structures ;
- homologuer les formations sanitaires du secteur public ;
- identifier les besoins en structures sanitaires et en équipements ;
- élaborer et tenir à jour la carte sanitaire et les schémas sanitaires ;
- programmer tous les investissements des structures et équipements ;
- veiller à ce que les formations sanitaires disposent des équipements appropriés, y compris biomédicaux.

## **ACTION N° 2 : Développement des ressources humaines du secteur sanitaire**

L'action « **Développement des ressources humaines du secteur sanitaire** » sera portée par le **Directeur Général des Ressources Humaines**.

Cette action consiste à :

- élaborer et actualiser le plan directeur de développement des ressources humaines en matière de personnel de santé ;
- planifier le recrutement et la formation ;
- définir et contrôler l'application des programmes de formation ;
- réglementer et contrôler les institutions de formation.

## **ACTION N° 3 : Accès au médicament et aux produits spécifiques**

L'action « **Accès aux médicaments et aux produits spécifiques** » sera portée par le **Directeur Général de l'Office Pharmaceutique National**.

Cette troisième action consiste à :

- assister le gouvernement dans l'identification et la formulation d'objectifs à court, à moyen et à long terme ainsi que dans la prise de décisions en matière d'approvisionnement et de distribution des médicaments et dispositifs médicaux essentiels ;
- assurer le regroupement des achats des médicaments et dispositifs médicaux essentiels et l'approvisionnement à titre onéreux et en priorité, des formations sanitaires du service public de santé, conformément aux textes en vigueur ;
- veiller à la distribution des médicaments et dispositifs médicaux essentiels, dans le respect de la liste établie conformément aux textes en vigueur ;
- assurer la gestion des dons de médicaments et de dispositifs médicaux offerts à la République gabonaise ;
- garantir la disponibilité des médicaments et des dispositifs médicaux essentiels dans les formations sanitaires, en veillant au respect des normes de qualité conformément à la réglementation nationale et internationale en vigueur ;
- assurer le contrôle de la qualité des médicaments et des dispositifs médicaux essentiels livrés à l'OPN ;
- assurer la formation continue des gestionnaires du médicament dans les structures sanitaires publiques.

## **ACTION N° 4 : Transfert et évacuation sanitaires**

L'action « **Transfert et évacuation sanitaires** » sera portée par le **Directeur du SAMU**

:

- planifier, organiser et développer les secours d'urgence sur l'ensemble du territoire national en collaboration avec les services connexes existants, notamment le bataillon des sapeurs-pompiers, l'aviation légère des armées et le service de santé militaire ;
- dispenser aux personnes les premiers soins que nécessite leur état puis les transférer vers le service spécialisé compétent ;
- assurer, en collaboration avec les structures et organismes connexes publics ou privés, le ramassage et l'évacuation vers les formations hospitalières des accidentés de la route, des accidentés de travail, des victimes des sinistres et calamités et d'une façon générale, de toute personne dont l'état de détresse nécessite des soins et/ou interventions indispensables à sa survie ;
- assurer des formations en soins médicaux d'urgence ;
- recevoir et traiter toutes les demandes d'évacuation sanitaire des assurés ;
- évacuer les malades ne pouvant être traités dans les établissements sanitaires nationaux vers les hôpitaux étrangers.

## PRESENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME

---

La politique nationale de santé au Gabon vise à améliorer l'état de santé des populations en dotant le pays d'un système de santé accessible à tous les citoyens par la création des structures hospitalières performantes. La santé a toujours été retenue comme l'un des secteurs prioritaires de la politique générale du gouvernement gabonais. Toutefois, moins de 3 % du budget de l'Etat sont consacrés à ce secteur.

Les résultats du système de santé sont globalement décevants et les principaux indicateurs de santé du Gabon restent en-deçà de ce à quoi on pourrait s'attendre compte tenu de son PIB par habitant. Son système de santé reste ainsi marqué par de nombreux dysfonctionnements parmi lesquels les ruptures fréquentes de stocks de médicaments dans les formations sanitaires publiques, les services d'aide au diagnostic (laboratoires et imagerie médicale) et de transfusion sanguine peu disponibles dans l'ensemble du pays, les ressources humaines insuffisantes et mal réparties sur l'ensemble du territoire national. L'offre de soins de qualité et l'utilisation des services de santé sont insuffisantes, les infrastructures et équipements du premier niveau de la pyramide sanitaire sont souvent vétustes.

Tout ceci a pour conséquence des indicateurs de santé majoritairement péjoratifs, qui montrent que le Gabon pourrait ne pas atteindre tous les OMD d'ici 2015. A titre d'exemples, le taux de mortalité maternelle reste élevé, avec 360 décès pour 100 000 naissances vivantes (EDS 2012), le taux de mortalité infantile est évalué à 43 décès pour 1000 naissances vivantes (EDS 2012) sachant que la cible de l'OMD4 est de 32 décès pour 1 000 naissances, la prévalence du paludisme est de 25% et celle du sida de 5,2% en 2012. La situation sur la tuberculose apparaît également peu favorable en 2012 au regard des taux de détection (63%) et de succès thérapeutique (64%).

Aussi, le gouvernement gabonais a-t-il, dans le cadre du « Plan Stratégique Gabon Emergent », retenu pour le volet santé un certain nombre d'enjeux, entre autres :

- assurer une meilleure qualité de vie aux Gabonais en améliorant l'offre de soins ;
- rendre accessibles à l'ensemble de la population gabonaise les soins nécessaires.

Pour l'atteinte de ces enjeux, le programme **offre et accès aux soins** se propose de développer les infrastructures sanitaires et la maintenance des équipements, développer les ressources humaines, rendre les médicaments disponibles et accessibles à tous, et performant le dispositif de transfert et d'évacuation sanitaire.

## ENJEUX

---

- Enjeu 1 : Assurer une meilleure qualité de vie aux Gabonais en améliorant l'offre de soins ;
- Enjeu 2 : Rendre accessibles à l'ensemble de la population gabonaise les soins nécessaires.



## RAPPEL DES OBJECTIFS STRATEGIQUES

---

OBJECTIF N°1. Assurer la construction et la réalisation des infrastructures sanitaires

OBJECTIF N°2. Renforcer les capacités opérationnelles des structures d'accueil (équipements, maintenance, diagnostic, etc.)

OBJECTIF N°3. Maîtriser et optimiser les effectifs en ressources humaines et garantir la formation du personnel médical et paramédical

OBJECTIF N°4. Permettre une bonne accessibilité en qualité et en quantité en produits Pharmaceutiques et améliorer la gestion des médicaments

OBJECTIF N°5. Organiser et renforcer le dispositif d'aide d'urgence sur le territoire

OBJECTIF N°6. Améliorer l'adéquation entre la demande locale en santé et l'offre de soins par le développement de la médecine de proximité, et une meilleure connaissance du profil épidémiologique

OBJECTIF N°7. Améliorer la prise en charge des malades mentaux

OBJECTIF N°8. Mettre en place un outil d'amélioration de la qualité des soins

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°1 : Assurer la construction et la réalisation des infrastructures sanitaires**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Démarrer pour 50% les travaux de construction des CHR Mouila et Oyem
- Résultat annuel N°2 : Démarrer les travaux de réhabilitation du centre Psychiatrique
- Résultat annuel N°3 : Démarrer les travaux du centre de santé de Bikondome
- Résultat annuel N°4 : Poursuivre (90%) les travaux de construction du centre médical de Moanda
- Résultat annuel N°5 : Poursuivre les travaux de construction du CHU-CHL phase II (90%) et du CHU Mère Enfant Jeanne Ebori (20%)
- Résultat annuel N°6 : Poursuivre les travaux de construction du CHU Lambaréné
- Résultat annuel N°7 : Poursuivre les travaux de construction du CHU Traumatologie et Orthopédie d OWENDO
- Résultat annuel N°8 : Poursuivre les travaux de construction du centre de chirurgie d'Owendo
- Résultat annuel N°9 : Réhabiliter les centres médicaux dans les 9 provinces

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : Réalisation à hauteur de 20%
- Résultat annuel N°3 : non réalisé
- Résultat annuel N°4 : réalisé (cible à préciser)
- Résultat annuel N°5 : réalisé à 100%
- Résultat annuel N°6 : non réalisé
- Résultat annuel N°7 : réalisé à 100%
- Résultat annuel N°8 : non réalisé
- Résultat annuel N°9 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'avancement des travaux des structures en construction	%	N/A	60	100	0	ND	ND	ND
Taux d'avancement des travaux de réhabilitation des structures sanitaires	%	N/A	0	100	0	- 100	N/A	N/A
Nombre de visites de chantier	Nombre	N/A	3	12	0	- 12	35	36

Source des données : Direction des Infrastructures Sanitaires, DGPIE

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour la construction des CHR d'OYEM et Mouila n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel 2** : les travaux de réhabilitation du centre Psychiatrique de Melen ont été réalisés à hauteur de 20% par rapport à la cible annuelle de 100%. Ce résultat s'explique par le retard pris dans la procédure d'exécution du marché ;

**Résultat annuel 3** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour la construction du centre de santé de Bikondome n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel 4** : conformément à la cible prévue, le résultat est réalisé à 100% ;

**Résultat annuel 5** : conformément à la cible prévue, le résultat est réalisé à 100% ;

**Résultat annuel 6** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour la construction des CHR de Lambaréné n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel 7** : conformément à la cible prévue, le résultat est atteint de 100% ;

**Résultat annuel 8** : les raisons pour lesquelles ce résultat annuel n'a pas pu être réalisé ne sont pas disponibles à ce jour. Ces informations seront communiquées ultérieurement.

**Résultat annuel 9** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour la réhabilitation des centres médicaux n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°2 : Renforcer les capacités opérationnelles des structures d'accueil (équipements, maintenance, diagnostic, etc.)**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Disposer d'un cadre opérationnel de maintenance des équipements biomédicaux et généraux des 9 CHR (état des lieux, plans, partenaires, formation, procédures...)
- Résultat annuel N°2 : Améliorer la qualité de l'eau du CHU Angondjé par la construction d'une station de traitement
- Résultat annuel N°3 : Réhabiliter le réseau électrique du CHR Melen

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : réalisé à 35%
- Résultat annuel N°2 : résultat non réalisé
- Résultat annuel N°3 : résultat non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de structures disposant d'un état de besoin en maintenance et d'un plan des interventions en maintenance	Nombre	N/A	9	9	3	- 6	10	40 (2025)
Nombre de personnels biomédicaux formés pour la maintenance lors de transfert de compétence par les partenaires	Nombre	N/A	10	10	0	- 10	10	100
Taux d'avancement des travaux de construction et de réhabilitation	%	N/A	N/A	100	0	- 100	ND	ND

Source des données : DGPIE, DGRH

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Résultat annuel 1 : sur les 9 provinces, 3 CHR (Oyem, Mouila et Melen) disposent d'un cadre opérationnel de maintenance des équipements biomédicaux et généraux

Résultat annuel 2 : la procédure d'exécution étant engagée, les dossiers ont été sans suite ;

Résultat annuel 3 : la procédure d'exécution étant engagée, les dossiers ont été sans suite ;

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°3 : Maîtriser et optimiser les effectifs en ressources humaines et garantir la formation du personnel médical et paramédical**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Valider l'audit des Ressources Humaines réalisé en 2014
- Résultat annuel N°2 : Elaborer le plan de développement des ressources humaines (PDRH) (partenaire OMS)

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : réalisé
- Résultat annuel N°2 : réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration du plan de développement des ressources humaines (PDRH)	%	NC	N/A	100	100	0	N/A	N/A

Source des données : DGS, COSP, IELE

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : ce résultat a été atteint conformément à cible initialement prévue ;

**Résultat annuel N°2** : ce résultat a été atteint conformément à cible initialement prévue.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°4 : Permettre une bonne accessibilité en qualité et en quantité en produits Pharmaceutiques et améliorer la gestion des médicaments**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Assurer la formation des gestionnaires des médicaments dans les CHU, CHR et CM
- Résultat annuel N°2 : Equiper 30% des antennes régionales OPN et mener une étude pour leur mise en réseau avec le niveau central en 2016
- Résultat annuel N°3 : Superviser les activités des antennes régionales

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : résultat réalisé à 20%
- Résultat annuel N°3 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de structures sanitaires disposant d'un personnel formé en gestion du médicament	Nombre	NC	NC	12	0	- 12	36	64
Taux d'équipement des antennes régionales OPN	%	NC	NC	30	20	- 10	60	100

Source des données : OPN, DMP

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : en 2015, il était prévu d'assurer la formation des gestionnaires des médicaments dans les CHU, CHR et Centres médicaux. Cependant l'activité n'a pas pu être réalisée. La raison principale à la non réalisation de ce résultat est l'absence de budget, eu égard à la diminution de la dotation du programme à la suite de la loi de finances rectificative 2015.

**Résultat annuel N°2** : il était prévu d'équiper les antennes régionales à hauteur de 30% en matériel informatique et mener des études pour leur mise en réseau avec le niveau central. Seulement 20% ont été réalisés en équipement et les études d'inter connexion n'ont pas pu être menées. La raison principale à la non réalisation de ce résultat est l'absence de budget, eu égard à la diminution de la dotation du programme à la suite de la loi de finances rectificative 2015.

**Résultat annuel N°3** : la contrainte budgétaire (diminution de la dotation du programme à la suite de la loi de finances rectificative 2015) n'a pas permis la réalisation des missions de supervision à l'intérieur du pays. Toutefois, seule l'antenne de l'estuaire a pu être supervisée du fait de sa proximité.

## OBJECTIF STRATEGIQUE N°5 : Organiser et renforcer le dispositif d'aide d'urgence sur le territoire

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : Finaliser et opérationnaliser le cadre organisationnel du service d'aide d'urgence
- Résultat annuel N°2 : Développer le cadre de formation aux gestes et soins d'urgence et concrétiser les actions de sensibilisation

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : texte déjà élaboré et est actuellement dans le circuit administratif, on peut évaluer à 80 % la réalisation de cet objectif.
- Résultat annuel N°2 : les formations ont été réalisées, résultats atteint 100 %

#### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration du cadre organisationnel du service d'aide d'urgence	%	NC	90	100	80	- 20	N/A	N/A
Nombre de campagnes de sensibilisation aux premiers secours organisées (établissements primaires et secondaires)	Nombre	NC	10	12	12	0	24	NC

Source des données : SAMU, CNAMGS

#### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel N°1** : le résultat a pratiquement été atteint. Le léger retard est dû à la lenteur administrative et à l'insuffisance des moyens.

**Résultat annuel N°2** : le résultat a été atteint. En effet les formations ont été réalisées.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°6 : Améliorer l'adéquation entre la demande locale en santé et l'offre de soins par le développement de la médecine de proximité, et une meilleure connaissance du profil épidémiologique**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Disposer de 3 unités mobiles médicalisées opérationnelles
- Résultat annuel N°2 : Renforcer les capacités opérationnelles des DRS

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre d'unités mobiles installées	Nombre	NC	3	3	0	- 3	9	NC
Nombre d'agents formés pour la collecte des données à caractère épidémiologique	Nombre	NC	8	10	0	- 10	25	NC

Source des données : DGS, DRS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour les unités mobiles médicalisées n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel N°2** : ce résultat n'a pas fait l'objet d'une prise en compte dans le cadre de l'objectif N°6. En effet, il y a eu une mauvaise appréciation dans la définition du résultat, lequel devrait être porté par la Direction Générale de la Santé (DGS).



## OBJECTIF STRATEGIQUE N°7 : Améliorer la prise en charge des malades mentaux

### Niveau de réalisation des résultats annuels

#### Rappel des résultats attendus

- Résultat annuel N°1 : Réhabiliter et équiper l'hôpital psychiatrique de MELEN
- Résultat annuel N°2 : Disposer d'un service de SAMU psychiatrique à Libreville
- Résultat annuel N°3 : Réaliser une étude en vue de créer un service de psychiatrie dans les

#### Résultats annuels effectivement atteints

- Résultat annuel N°1 : résultat annuel déjà pris en compte dans l'objectif 1
- Résultat annuel N°2 : non réalisé
- Résultat annuel N°3 : réalisé

#### Indicateurs de performance

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'exécution des travaux de réhabilitation et d'équipement	%	0	0	100	N/A	N/A	N/A	N/A
Nombre d'équipements installés et opérationnels	Nombre	0	0	2	N/A	N/A	NC	NC

Source des données : hôpital psychiatrique de MELEN

#### Explication du niveau d'atteinte des résultats :

**Résultat annuel N°1** : ce résultat annuel est déjà pris en compte dans l'objectif 1

**Résultat annuel N°2** : initialement inscrits dans la LFI 2015, les crédits prévus pour disposer d'un service de SAMU psychiatrique à Libreville n'ont pas été reconduits dans la LFR 2015 pour cause du contexte économique et financier défavorable. Par conséquent, les activités prévues dans le cadre de ce résultat annuel n'ont pu être réalisées.

**Résultat annuel N°3** : résultat atteint conformément à la cible prévue (soit 100%).

Notons toutefois qu'en 2015, les indicateurs de résultat de cet objectif N°7 n'ont pas été définis de manière précise pour pouvoir renseigner efficacement sur l'atteinte des résultats annuels 1 et 2.

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Elaborer le référentiel qualité national
- Résultat annuel N°2 : Rendre disponible le référentiel qualité national dans toutes les structures sanitaires

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration du référentiel qualité national	%	0	0	100	0	- 100	NC	N/A
Nombre de structures disposant d'un référentiel qualité	Nombre	0	0	3	0	- 3	5	NC

Source des données : CHU, CHR, Les structures d'analyse et imagerie médicales

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1 :** ce résultat n'a connu aucun début de réalisation. La raison principale est l'absence de budget.

**Résultat annuel N°2 :** ce résultat n'a connu aucun début de réalisation. La raison principale est l'absence de budget.

# PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES

## RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE

Actions et titres	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	AE ouvertes en LFR pour 2015 (a)	AE engagés en 2015 (b)	Ecart (b) - (a)	CP ouverts en LFR pour 2015 (c)	CP consommés en 2015 (d)	Ecart (d) - (c)
<b>25.836.1</b> <i>Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires</i>	<b>68 435 982 101</b>	<b>58 279 734 134</b>	<b>- 10 156 247 967</b>	<b>68 435 982 101</b>	<b>58 279 734 134</b>	<b>- 10 156 247 967</b>
Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	5 667 110 000	4 241 927 457	- 1 425 182 543	5 667 110 000	4 241 927 457	- 1 425 182 543
Titre 3. Dépenses de biens et services	17 249 809 808	12 745 257 727	- 4 504 552 081	17 249 809 808	12 745 257 727	- 4 504 552 081
Titre 4. Dépenses de transfert	11 346 248 993	7 652 185 514	- 3 694 063 479	11 346 248 993	7 652 185 514	- 3 694 063 479
Titre 5. Dépenses d'investissement	34 172 813 300	33 640 363 436	- 532 449 864	34 172 813 300	33 640 363 436	- 532 449 864
Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.836.2</b> <i>Développement des ressources humaines du secteur sanitaire</i>	<b>1 422 080 024</b>	<b>1 167 543 175</b>	<b>- 254 536 849</b>	<b>1 422 080 024</b>	<b>1 167 543 175</b>	<b>- 254 536 849</b>
Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	153 749 000	157 100 000	3 351 000	153 749 000	157 100 000	3 351 000
Titre 3. Dépenses de biens et services	1 088 331 024	766 746 175	- 321 584 849	1 088 331 024	766 746 175	- 321 584 849
Titre 4. Dépenses de transfert	180 000 000	243 697 000	63 697 000	180 000 000	243 697 000	63 697 000
Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.836.3</b> <i>Accès au médicament et aux produits spécifiques</i>	<b>2 464 427 696</b>	<b>2 279 764 360</b>	<b>- 184 663 336</b>	<b>2 464 427 696</b>	<b>2 279 764 360</b>	<b>- 184 663 336</b>
Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	111 900 000	112 050 000	150 000	111 900 000	112 050 000	150 000
Titre 3. Dépenses de biens et services	2 351 627 696	2 166 904 360	- 184 723 336	2 351 627 696	2 166 904 360	- 184 723 336
Titre 4. Dépenses de transfert	900 000	810 000	- 90 000	900 000	810 000	- 90 000
Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.836.4</b> <i>Transfert et évacuation sanitaires</i>	<b>111 506 944</b>	<b>112 376 360</b>	<b>869 416</b>	<b>111 506 944</b>	<b>112 376 360</b>	<b>869 416</b>
Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	11 232 000	4 125 000	- 7 107 000	11 232 000	4 125 000	- 7 107 000
Titre 3. Dépenses de biens et services	100 274 944	108 251 360	7 976 416	100 274 944	108 251 360	7 976 416
Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.836</b> <i>Offre et accès aux soins</i>	<b>72 433 996 765</b>	<b>61 839 418 029</b>	<b>- 10 594 578 736</b>	<b>72 433 996 765</b>	<b>61 839 418 029</b>	<b>- 10 594 578 736</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	5 943 991 000	4 515 202 457	- 1 428 788 543	5 943 991 000	4 515 202 457	- 1 428 788 543
Titre 3. Dépenses de biens et services	20 790 043 472	15 787 159 622	- 5 002 883 850	20 790 043 472	15 787 159 622	- 5 002 883 850
Titre 4. Dépenses de transfert	11 527 148 993	7 896 692 514	- 3 630 456 479	11 527 148 993	7 896 692 514	- 3 630 456 479
Titre 5. Dépenses d'investissement	34 172 813 300	33 640 363 436	- 532 449 864	34 172 813 300	33 640 363 436	- 532 449 864
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-

### **Explication des principaux écarts :**

L'analyse des moyens consommés par action et titre relève les observations suivantes :

L'action n°1 « Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires » enregistre un taux d'exécution de 85%, contre 82% pour l'action n°2 « Développement des ressources humaines du secteur sanitaire », 93% pour l'action n°3 « Accès au médicament et aux produits spécifiques », et 101% pour l'action n°4 « Transfert et évacuation sanitaires ». Cependant, en considérant la part de chaque action dans l'ensemble du budget exécuté de ce programme, on constate que l'action n°4 « « Transfert et évacuation sanitaires » connaît le plus fort taux d'exécution, soit 101%.

Le titre de dépenses ayant connu le taux d'exécution le plus élevé est le titre (dépenses d'investissement), avec un taux d'exécution de 98%. Le titre 3 (dépenses de personnel) enregistre un taux d'exécution de 76%, contre 69% et 76% respectivement pour les dépenses de transfert (titre 4) et les dépenses de personnel (titre 2).

Par ailleurs, lorsque l'on considère la part de chaque titre dans l'ensemble du budget exécuté du programme, on constate que les dépenses d'investissement (titre 5) enregistrent le plus fort taux d'exécution, avec un taux d'exécution de 54%, contre 26% pour les dépenses de biens et services (titre 3) et 13% pour les dépenses de transferts (titre 4). Ce résultat est expliqué par le choix des plus hautes autorités de mettre un accès particulier sur le développement, l'équipement et la maintenance des infrastructures sanitaires. Cela est également perceptible au regard de la répartition budgétaire par action. L'action n°1 « développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires » concentre à elle seule près de 94% du budget du programme.

## RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME

Numéro et intitulé du programme et de l'action		Crédits votés dans la LFR 2015 (a)	Mouvements : débit (b)	Mouvements : crédit (c)	Exécutions 2015 (d)
<b>25.836</b>	<b>Offre et accès aux soins</b>	<b>72 433 996 765</b>	<b>-10 669 753 152</b>	<b>75 174 416</b>	<b>61 839 418 029</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	5 943 991 000	- 1 432 289 543	3 501 000	4 515 202 457
	Titre 3. Dépenses de biens et services	20 790 043 472	- 5 010 860 266	7 976 416	15 787 159 622
	Titre 4. Dépenses de transfert	11 527 148 993	- 3 694 153 479	63 697 000	7 896 692 514
	Titre 5. Dépenses d'investissement	34 172 813 300	- 532 449 864	-	33 640 363 436
	Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-

### Explication des principaux mouvements :

Le programme « *Offre et accès aux soins* » a bénéficié d'une dotation de **72 433 996 765 FCFA** qui a été exécutée à hauteur de **61 839 418 029 FCFA**, soit un écart de **10 594 578 736 FCFA**, pour un taux d'exécution de 85%.

En cours d'exercice budgétaire, ce programme a enregistré des mouvements de crédits. Il a bénéficié des crédits supplémentaires d'un montant de **75 174 416 FCFA** contre **10 669 753 152 FCFA** de crédits transférés au profit de la mission « provisions ».

D'une manière générale, les mouvements de crédits par titre au sein du programme se présentent comme suit :

Le titre 2 a vu ses crédits disponibles de **1 432 289 543 FCFA** être transférés vers la mission « provisions ». De même, ce titre a reçu des crédits supplémentaires d'un montant de **3 501 000 FCFA**, en provenance d'autres programmes.

Le titre 3 a procédé à un transfert de son disponible au profit de la mission « provisions » pour un montant de **5 010 860 266 FCFA** contre **7 976 416 FCFA** de crédits reçus en supplément.

Le titre 4 a procédé à un transfert de son disponible au profit de la mission « provisions » pour un montant de **3 694 153 479 FCFA** contre **63 697 000 FCFA** de crédits reçus en supplément.

S'agissant du titre 5, son disponible d'une valeur de **532 449 864 FCFA** a été transféré au profit de la mission « provisions » contre **0 FCFA** de crédits reçus en supplément.

### **Annulations**

Aucune annulation de crédits n'a été effectuée dans le cadre du programme.

### **Reports**

Le programme n'a eu aucun report durant l'année.

# EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS

## EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT

Emplois de l'administration	Effectifs au 31 décembre 2013	Effectifs au 31 décembre 2014	Effectifs au 1 <sup>er</sup> janvier 2015	Mouvements d'effectifs en 2015			Effectifs au 31.12. 2015
				Sorties	Entrées	Ecart (entrées - sorties)	
<b>Agents hors catégorie</b>							
<b>Agents de catégorie A</b>	ND	567	567	ND	ND	-	ND
Permanents				ND	ND	-	ND
Non permanents				ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie B</b>	ND	1 802	1 802	ND	ND	-	ND
Permanents				ND	ND	-	ND
Non permanents				ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie C</b>	ND	58	58	ND	ND	-	ND
Permanents				ND	ND	-	ND
Non permanents				ND	ND	-	ND
<b>Agents sur solde indiciaire (Cat A + B + C)</b>		2 427	2 427	ND	ND	-	ND
<b>Main d'œuvre non permanente</b>	ND	1 037	1 037	ND	ND	-	ND
<b>Total pour les emplois de l'administration au niveau du programme</b>	ND	3 464	3 464	ND	ND	-	ND

### Explication des évolutions :

Nous ne disposons pas actuellement d'informations complètes sur l'évolution des effectifs au sein du programme.

**Opérateur :**

Emplois rémunérés	Effectifs au 31.12.2013	Effectifs au 31.12.2014	Effectifs au 31.12.2015	Ecart entre fin 2014 et fin 2015
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	1090	1090	1090	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	350	350	350	
<b>Total pour l'opérateur CHUL</b>	<b>1440</b>	<b>1440</b>	<b>1440</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	508	508	613	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	133	133	180	
<b>Total pour l'opérateur CHUA</b>	<b>641</b>	<b>641</b>	<b>793</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	15	15	500	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	0	0	140	
<b>Total pour l'opérateur CHUO</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>640</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	392	392	412	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	101	101	136	
<b>Total pour l'opérateur CHR MELEN</b>	<b>493</b>	<b>493</b>	<b>548</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	250	250	295	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	75	75	100	
<b>Total pour l'opérateur CHR AMISSA BONGO</b>	<b>325</b>	<b>325</b>	<b>395</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	150	150	216	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	47	47	75	
<b>Total pour l'opérateur CHR LAMBARENE</b>	<b>197</b>	<b>197</b>	<b>291</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	305	305	233	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	59	59	109	
<b>Total pour l'opérateur CHR MOUILA</b>	<b>364</b>	<b>364</b>	<b>342</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	125	125	137	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	67	67	81	
<b>Total pour l'opérateur CHR TCHIBANGA</b>	<b>192</b>	<b>192</b>	<b>218</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	102	102	122	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	59	59	71	
<b>Total pour l'opérateur CHR OMAR BONGO</b>	<b>161</b>	<b>161</b>	<b>193</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	142	142	142	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	82	82	103	
<b>Total pour l'opérateur CHR PAUL MOUKAMBI</b>	<b>224</b>	<b>224</b>	<b>245</b>	

Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	217	217	229	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	110	110	162	
<b>Total pour l'opérateur CHR PORT-GENTIL</b>	<b>327</b>	<b>327</b>	<b>391</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	317	317	317	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	40	40	88	
<b>Total pour l'opérateur CHR OYEM</b>	<b>357</b>	<b>357</b>	<b>405</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	58	58	76	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	55	55	59	
<b>Total pour l'opérateur OPN</b>	<b>113</b>	<b>113</b>	<b>135</b>	
Emplois rémunérés par le programme - inclus dans le plafond d'emplois du ministère (2)	88	88	88	
Emplois rémunérés par l'opérateur - hors plafond d'emplois du ministère (3)	12	12	15	
<b>Total pour l'opérateur INFASS</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>103</b>	
<b>Total pour le programme</b>	<b>4949</b>	<b>4949</b>	<b>6139</b>	

**Commentaire sur les effectifs des opérateurs et sur le rapport entre l'évolution des effectifs Etat et l'évolution des effectifs des opérateurs :**



# ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS

## TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL

	Crédits de titre 2 prévus dans la LF		Crédits de titre 2 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
Masse salariale des emplois de l'administration	5 943 991 000	5 943 991 000	4 515 202 457	4 515 202 457	- 1 428 788 543	- 1 428 788 543
Masse salariale des emplois des opérateurs, rémunérés par le programme, inclus dans le plafond d'emplois du ministère	-	-	-	-	-	-
<b>Total des crédits de titre 2 consommés</b>	<b>5 943 991 000</b>	<b>5 943 991 000</b>	<b>4 515 202 457</b>	<b>4 515 202 457</b>	<b>- 1 428 788 543</b>	<b>- 1 428 788 543</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 2 :

Nous ne disposons d'aucune explication de ces écarts, vu que ces opérations ont été réalisées en gestion centralisée, par les services de la solde.

## TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES

	Crédits de titre 3 prévus dans la LF		Crédits de titre 3 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.836.1 Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires	17 249 809 808	17 249 809 808	12 745 257 727	12 745 257 727	- 4 504 552 081	- 4 504 552 081
25.836.2 Développement des ressources humaines du secteur sanitaire	1 088 331 024	1 088 331 024	766 746 175	766 746 175	- 321 584 849	- 321 584 849
25.836.3 Accès au médicament et aux produits spécifiques	2 351 627 696	2 351 627 696	2 166 904 360	2 166 904 360	- 184 723 336	- 184 723 336
25.836.4 Transfert et évacuation sanitaires	100 274 944	100 274 944	108 251 360	108 251 360	7 976 416	7 976 416
<b>Total des crédits de titre 3 consommés</b>	<b>20 790 043 472</b>	<b>20 790 043 472</b>	<b>15 787 159 622</b>	<b>15 787 159 622</b>	<b>- 5 002 883 850</b>	<b>- 5 002 883 850</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 3 en faisant ressortir les activités et les opérations individualisées :

L'analyse de l'utilisation du titre 3 fait ressortir les observations suivantes.

L'utilisation du titre 3 (dépenses des biens et services) ne s'est pas faite suivant une planification détaillée des activités et grandes opérations individualisées.

Toutefois, une analyse de l'utilisation du titre 3 selon les différentes actions du programme révèle que 81% du budget exécuté en biens et services a été orienté dans l'action n°1 « Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires », contre 5% pour l'action « Développement des ressources humaines du secteur sanitaire », 14% pour l'action « Accès au médicament et aux produits spécifiques » et 1% pour l'action « Transfert et évacuation sanitaires ». Il ressort ainsi que les activités relatives au développement, l'équipement et la maintenance des infrastructures sanitaires ont été prioritaires dans l'utilisation du titre 3.

## TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS

Actions	Crédits de titre 4 prévus dans la LF		Crédits de titre 4 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.836.1 Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires	11 346 248 993	11 346 248 993	7 652 185 514	7 652 185 514	- 3 694 063 479	- 3 694 063 479
25.836.2 Développement des ressources humaines du secteur sanitaire	180 000 000	180 000 000	243 697 000	243 697 000	63 697 000	63 697 000
25.836.3 Accès au médicament et aux produits spécifiques	900 000	900 000	810 000	810 000	- 90 000	- 90 000
25.836.4 Transfert et évacuation sanitaires	-	-	-	-	-	-
<b>Total des crédits de titre 4 consommés</b>	<b>11 527 148 993</b>	<b>11 527 148 993</b>	<b>7 896 692 514</b>	<b>7 896 692 514</b>	<b>2 548 249 036</b>	<b>- 3 630 456 479</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 4 en faisant sortir les différents types de transferts et de bénéficiaires :

L'analyse de l'utilisation du titre 4 fait ressortir les observations suivantes :

Les informations détaillées sur les différents types de transferts et de bénéficiaires ne sont pas disponibles à ce jour. Toutefois, une analyse de l'utilisation de ce titre selon les différentes actions du programme révèle que 97% du budget exécuté dans le cadre des dépenses de transferts a été consacré à l'action « *Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires* », contre 3% pour l'action « *Développement des ressources humaines du secteur sanitaire* ».

Les actions « *Accès au médicament et aux produits spécifiques* » et « *Transfert et évacuation sanitaires* » n'ont pas été concernées par les dépenses de transferts.

## TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Actions	Crédits de titre 5 prévus dans LF		Crédits de titre 5 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE consommées	CP consommées	AE	CP
25.836.1 Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires	34 172 813 300	34 172 813 300	33 640 363 436	33 640 363 436	- 532 449 864	- 532 449 864
Projet de développement ou d'équipement						
Projet de développement ou d'équipement						
<b>Total des crédits de titre 5 consommés</b>	<b>34 172 813 300</b>	<b>34 172 813 300</b>	<b>33 640 363 436</b>	<b>33 640 363 436</b>	<b>- 532 449 864</b>	<b>- 532 449 864</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 5 en faisant sortir les différents projets de développement et d'équipement :

L'analyse de l'utilisation du titre 5 fait ressortir les observations suivantes :

Les informations détaillées sur les différents projets de développement et d'équipement qui ont été financés dans le cadre du titre 5 (dépenses d'investissement) n'ont pas, pour l'instant, été fournies au responsable de programme (RPROG).

Toutefois, une analyse de l'utilisation de ce titre selon les différentes actions du programme révèle que 100% du budget exécuté dans le cadre des dépenses d'investissement ont été consacré exclusivement à l'action n°1 « *Développement, équipement et maintenance des infrastructures sanitaires* ».

## BILAN DES CAP AVEC LES OPERATEURS

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIBREVILLE (CHUL)**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'AGONDJE (CHUA)**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'OWENDO (CHUO)**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE MELEN (CHR MELEN)**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL AMISSA BONGO**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL LAMBARENE**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE MOUILA**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE TCHIBANGA**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL OMAR BONGO**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL PAUL MOUKAMBI**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL PORT-GENTIL**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

### **OPERATEUR CENTRE HOSPITALIER REGIONAL D'OYEM**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

#### **OPERATEUR OFFICE PHARMACEUTIQUE NATIONAL (OPN)**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

#### **OPERATEUR INFASS**

Aucune donnée pour l'opérateur n'a été reconstituée.

# PROGRAMME LUTTE CONTRE LE SIDA

# BILAN STRATEGIQUE DU PROGRAMME

## PRESENTATION DU PROGRAMME

### PERIMETRE DU PROGRAMME

Le décret n°181/PR/MLSOS du 25 janvier 2007 porte création, attributions et organisation de la Direction Générale de la Prévention du Sida.

La Direction Générale de la Prévention du Sida a pour missions entre autres de :

- coordonner de mettre en œuvre et de suivre les mesures de protection et de prévention de risques de contamination par le VIH/Sida ;
- concevoir, élaborer, coordonner et mettre en œuvre les politiques, stratégies et actions en matière de lutte contre le Sida et ce en collaboration avec les autres services et organismes compétents ;
- assurer la coordination, la supervision et l'animation du réseau des associations agréées et des actions déconcentrées de l'Etat (comités sectoriels, provinciaux et départementaux) ;
- suivre et évaluer les plans d'exécution sectoriels et les plans décentralisés ;
- évaluer l'impact du VIH sur les différents secteurs de développement ;
- assurer la coordination et la supervision du PSN multisectoriel.

Dans les missions qui lui sont dévolues, la DGPS travaille en collaboration avec l'ensemble des comités multisectoriels des différents ministères, mais un accent particulier est mis sur les comités de l'éducation nationale et de la défense nationale.

Le programme de lutte contre le Sida, s'intéresse à deux principales actions : la prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA et la prise en charge des malades du SIDA.

Les services techniques qui accompagnent la DGPS dans la mise en œuvre de ce programme sont le Programme de Lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles (PLIST) et les Centres de Traitement Ambulatoire (CTA).

Il convient de souligner ici qu'un nouveau décret est en cours de signature. Ce décret rattachera directement le PLIST et les CTA à la DGPS en créant une Direction Générale de Lutte contre le SIDA.

Aussi, pour mener à bien ses activités, la DGPS bénéficie d'un appui de l'ensemble des partenaires du système des nations unies et des ONG.

La mise en œuvre de ce programme nécessite l'intervention des autres programmes de la mission santé, à savoir :

- Le programme Prévention et Sécurité Sanitaire ;
- Le programme Offre et Accès aux Soins ;
- Le programme Pilotage et Soutien à la Politique Sanitaire.

Le programme Lutte contre le Sida est piloté par le **Directeur Général de la Prévention du Sida**.

### PRESENTATION DES ACTIONS

#### **ACTION N° 1 : Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA**

L'action « **Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA** » est portée par le **Directeur le Directeur de la mobilisation sociale**.

Cette action consiste à freiner la propagation de l'épidémie et à réduire son impact sur l'ensemble des populations vivant au Gabon, en menant des actions de formation, d'information, de sensibilisation et de dépistage volontaire (en collaboration avec le programme de lutte contre les infections sexuellement transmissible (PLIST) sur tout le territoire national.

#### **ACTION N° 2 : Prise en charge des malades du SIDA**

L'action « **Prise en charge des malades du SIDA** » est portée par le **coordonnateur du réseau national des CTA**.

Cette action porte sur la prise en charge médicale des compatriotes vivant avec le VIH dans les Centres de Traitement Ambulatoire (CTA) implantés dans chaque capitale provinciale. Cette prise en charge comporte entre autres :

- la réalisation du dépistage du VIH/Sida et des bilans biologiques ;
- la dispensation des ARV et des médicaments des infections opportunistes ;
- la gratuité des tests de dépistage chez la femme enceinte, les jeunes scolarisés de moins de 15 ans ;
- la prise en charge psychosociale, nutritionnelle et communautaire.

## PRESENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME

---

Dans le souci d'infléchir la courbe évolutive de l'épidémie du VIH/Sida dans notre pays et d'atteindre les objectifs du millénaire pour le développement (OMD) dans ce secteur d'ici 2015, le Président de la République chef de l'Etat, son Excellence Ali BONGO ONDIMBA, dans son engagement permanent pour la lutte contre le VIH/Sida a pris d'importantes mesures qui visent d'une part, à :

- l'augmentation significative à 15% du fonds d'appui à la lutte contre le Sida de 1 milliard F.CFA à 2 milliards 800 millions F.CFA pour l'achat des antirétroviraux et les actions de préventions ;
- la gratuité totale du traitement antirétroviral des personnes infectées par le VIH/Sida vivant au Gabon, alors qu'elle ne concernait que des personnes démunies ;
- la gratuité des soins prénataux et d'accouchement à toutes les femmes enceintes infectées par le VIH/Sida ;
- la gratuité, en plus du test de dépistage du VIH/Sida, les bilans biologiques et des traitements des infections opportunistes par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociales (CNAMGS) ;
- l'intégration de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida, jadis réservé aux CTA, dans les services de médecine des centres hospitaliers, dans les centres médicaux et le centre de santé ;
- la redynamisation des comités de lutte contre le VIH/Sida dans chaque province et chaque département du Gabon sous tutelle des Gouverneurs ;
- l'intensification des campagnes de sensibilisation sur le VIH/Sida dans la population et auprès des groupes cibles ;
- le renforcement des capacités opérationnelles des comités de lutte contre le VIH/Sida dans chaque institution, Ministère, collectivité locale et société privé.

A cet effet ces entités sont tenues d'inscrire dans leur budget annuel un financement pour la lutte contre le VIH/Sida.

D'autre part, à intensifier la riposte nationale par :

- l'intégration d'un module sur la prévention du VIH/Sida et de la santé sexuelle de la reproduction dans les programmes de formation des enseignants et formateurs, en vue de l'application des curricula de formation sur le VIH/Sida et la redynamisation des clubs info Sida et de la Santé Sexuelle de la Reproduction dans tous les établissements secondaires et universitaires ;
- la mise en œuvre d'une véritable stratégie du marketing social du préservatif afin de le rendre accessible et disponible sur toute l'étendue du territoire, notamment dans les hôtels et les commerces ;
- une plus grande implication des responsables politiques, administratifs public et privé, ainsi que des leaders de confessions religieuses et associatifs dans la sensibilisation de la population contre le VIH/Sida.

Le souci permanent de l'ensemble des populations vivant au Gabon par rapport à la pandémie du VIH/Sida est de :

- limiter la propagation de la pandémie ;
- de bénéficier d'une meilleure prise en charge en cas de maladie ;
- améliorer la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/Sida ;
- améliorer le circuit de prise en charge du patient ;
- rendre le préservatif de qualité (masculin et féminin) disponible et accessible sur toute l'étendue du territoire ;
- stopper la discrimination ;
- avoir une bonne information sur la maladie ;
- intensifier les campagnes d'information, de sensibilisation et de dépistage volontaire sur le VIH/Sida dans tout le pays ;
- voir une implication véritable des responsables politiques, religieux, administratifs ;
- formaliser la prise en charge communautaire ;
- appliquer de façon effective les décisions des plus hautes autorités de la République ;
- assurer régulièrement l'approvisionnement des réactifs et consommables ;

L'infection à VIH constitue une menace réelle pour le développement démographique et socio-économique du Gabon à travers les souffrances physique, morale, psychologique, culturelle et économique qu'elle induit d'une part, et par son ampleur, sa propagation rapide d'autre part. Les jeunes, les enfants et les femmes constituent la couche sociale la plus vulnérable face à la pandémie du sida.

Les estimations récentes de la séroprévalence montreraient une tendance à la stabilisation de l'épidémie entre 2007 (5,9%) et 2009 (5,2%). Toutefois, le pays se trouve en situation d'épidémie généralisée en référence à la définition de l'ONUSIDA de 2003, qui fixe un seuil de 1% pour la séroprévalence élevée.

Selon les projections de SPECTRUM, le nombre total de PVVIH au Gabon est estimé à 46051 en 2011 contre 63903 en 2009. En matière d'accès au traitement et aux soins, sur un total estimé, en 2011, de 22858 PVVIH nécessitant la TAR, 12280 sont effectivement sous traitement, soit un taux de couverture de 53,7%. La prise en charge des enfants infectés par le VIH a connu une légère amélioration : La couverture nationale en TAR est passée de 17,4% en 2009 à 23,7% en 2011 (414 enfants sur un total estimé en 2011 de 1750 enfants infectés par le VIH et éligibles au traitement antirétroviral). Dans le domaine de la gestion de la co-infection VIH/TB, le taux de couverture des PVVIH sous TAR qui ont été diagnostiqués positifs pour la tuberculose et qui ont démarré un traitement contre la tuberculose a régressé. Il est passé de 33,6% en 2009 à 25,27% en 2011 (285 patients sur 1128 estimés).

Le nombre de sites PTME en 2011 stagne à 149 centres couvrant l'ensemble du territoire national. Malgré cela, l'institution de la gratuité du dépistage chez les femmes enceintes a permis d'améliorer l'accessibilité aux interventions de PTME. La couverture nationale PTME est ainsi passée de 25,7% en 2009 à 53,7% en 2011.

D'après des informations qui sont contenues dans l'EDS 2012, un certain nombre d'indicateurs relatifs au VIH/Sida connaîtraient des améliorations.

#### **Points Forts :**

- un engagement fort et permanent des plus hautes autorités de la république ;
- l'augmentation significative à 15% du fonds d'appui à la lutte contre le Sida pour l'achat des antirétroviraux et les actions de préventions ;
- la construction des Centres de Traitement Ambulatoire (CTA) dans les 9 provinces ;
- la gratuité du traitement antirétroviral à toutes les personnes vivant avec le VIH ;
- la prise en charge des examens biologiques et des médicaments pour les infections opportunistes par la CNAMGS ;
- la gratuité de l'accouchement pour les femmes infectées par le VIH/sida ;
- la décentralisation de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ;
- la création des comités ministériels de lutte contre le sida ainsi que l'allocation d'une ligne budgétaire pour le fonctionnement desdits comités ;
- l'intégration des curricula sur le VIH dans les programmes scolaires ;
- la création des clubs info sida dans tous les établissements secondaires et universitaires ;
- l'intensification des actions de préventions.

#### **Points Faibles :**

- la non opérationnalisation du CNLS ;
- l'insuffisance des financements alloués à la lutte contre le VIH/Sida ;
- la faible implication du secteur privé dans la lutte contre le VIH/Sida ;
- la faible implication des relais de communication (radio, télévision, journaux écrits) ;
- l'immobilisme de la société civile ;
- l'absence de mécanismes de financement de la société civile ;
- la léthargie de certains comités ministériels et provinciaux de lutte contre le VIH/Sida.

#### **ENJEUX**

---

- Enjeu 1 : Faire évoluer les comportements des Gabonais de manière à prévenir la propagation du VIH/Sida ;
- Enjeu 2 : Fournir le meilleur soin possible à l'ensemble des malades du sida ;
- Enjeu 2 : Assurer la cohérence de toutes les actions de lutte contre le sida sur le territoire.



## RAPPEL DES OBJECTIFS STRATEGIQUES

---

OBJECTIF N°1 : Réduire les comportements et pratiques à risque de transmission sexuelle en renforçant les actions de sensibilisation et améliorer la prévention et la prise en charge des IST dans l'ensemble des services médicaux

OBJECTIF N°2 : Renforcer l'accès aux services de conseil et de dépistage volontaire du VIH et assurer la couverture pour l'élimination de la transmission mère enfant du VIH

OBJECTIF N°3 : Renforcer la couverture nationale et l'accès des PVVIH aux services de prise en charge globale (médicale, psychosociale, communautaire et nutritionnelle)

OBJECTIF N°4 : Disposer d'un système optimal de gestion des approvisionnements et des stocks des médicaments et des réactifs pour la thérapie antirétrovirale, et les infections opportunistes

OBJECTIF N°5 : Développer une réponse locale et communautaire de la prise en charge psychosociale des PVVIH

OBJECTIF N°6 : Renforcer le système de surveillance épidémiologique et comportementale sur le VIH et les IST

OBJECTIF N°7 : Renforcer la coordination nationale, sectorielle et provinciale autour du suivi et de l'évaluation du plan stratégique

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°1 : Réduire les comportements et pratiques à risque de transmission sexuelle en renforçant les actions de sensibilisation et améliorer la prévention et la prise en charge des IST dans l'ensemble des services médicaux**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Organiser une campagne de sensibilisation dans chaque province ciblée comme prioritaire (Woleu-Ntem et Moyen-Ogooué) ;
- Résultat annuel N°2 : Renforcer la prévention des IST et mener une campagne d'information sur les IST.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : réalisé
- Résultat annuel N°2 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Proportion de personnes sensibilisées lors des campagnes sur le VIH/SIDA et les IST	%	50	70	80	ND		85	90
Taux de réalisation dans l'organisation des campagnes de sensibilisation	%	ND	ND	100	100	0	N/A	N/A
Proportion de groupes à risque sensibilisés sur le VIH/Sida	%	50	65	65	ND		70	80

Source des données : DGPS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : il a été réalisé conformément à la prévision du PAP. Les campagnes de sensibilisation du Woleu Ntem et du Moyen Ogooué ont effectivement eu lieu à travers l'activité « vacances sans SIDA ».

**Résultat annuel N°2** : information non disponible.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°2 : Renforcer l'accès aux services de conseil et de dépistage volontaire du VIH et assurer la couverture pour l'élimination de la transmission mère enfant du VIH**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Réduire le nombre de nouvelles infections à VIH d'au moins 3% ;
- Résultat annuel N°2 : Augmenter la proportion des femmes enceintes VIH+ recevant des Antirétroviraux (ARV) pour ETME (Elimination de la Transmission Mère et Enfant) d'au moins 10% ;
- Résultat annuel N°2 : Former les techniciens de laboratoire au dépistage.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : à compléter
- Résultat annuel N°2 : à compléter
- Résultat annuel N°3 : à compléter

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Proportion de femmes enceintes conseillées qui acceptent le dépistage du VIH dans les SMI	%	ND	65	75			85	95
Proportion de femmes enceintes séropositives mises sous ARV dans les SMI	%	ND	65	75			85	95
Proportion de nourrissons nés de mères séropositives suivis dans les SMI	%	ND	65	75			85	95
Proportion de structures offrant les services de conseil et de dépistage et qui ont bénéficié d'un renforcement des capacités	%	45	ND	100			100	100

Source des données : DGPS, PTME, UNGASS 2010, EDS 2012

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°3 : Renforcer la couverture nationale et l'accès des PVVIH aux services de prise en charge globale (médicale, psychosociale, communautaire et nutritionnelle)**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Développer la prise en charge globale dans les structures de soins en menant des actions de formation sur les aspects médicaux, psychosociaux, nutritionnels et communautaires

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : à compléter

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Proportion d'agents de santé dans les centres de prise en charge ayant bénéficié d'une formation dans la prise en charge globale des PVVIH	%	40	65	65			80	100
Proportion de relais communautaires ayant bénéficié d'une formation dans la prise en charge communautaire des PVVIH	%	ND	ND	75			90	

Source des données : DGPS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°4 : Disposer d'un système optimal de gestion des approvisionnements et des stocks des médicaments et des réactifs pour la thérapie antirétrovirale, et les infections opportunistes**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Améliorer les procédures de gestion de stock de médicaments dans les centres de prise en charge ;
- Résultat annuel N°2 : Former le personnel sur les procédures de gestion des stocks de médicaments

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : à compléter
- Résultat annuel N°2 : à compléter

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Proportion de structures de prise en charge du VIH ayant reçu des supports de procédure en matière de stockage	%	45	ND	100			100	100
Proportion de structure de prise en charge du VIH ayant bénéficié d'un renforcement de capacités en gestion des stocks	%	50	ND	100			100	100

Source des données : DGPS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°5 : Développer une réponse locale et communautaire de la prise en charge psychosociale desPVVIH**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Disposer d'une cartographie complète des relais communautaires déjà formés

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : à compléter

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration de la cartographie des relais communautaires déjà formés	%	ND	ND	100			100	100

Source des données : DGPS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°6 : Renforcer le système de surveillance épidémiologique et comportementale sur le VIH et les IST**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Réaliser une enquête sur les sites sentinelle et une enquête CAP dans les groupes spécifiques ;
- Résultat annuel N°2 : Elaborer le rapport de surveillance épidémiologique

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : à compléter
- Résultat annuel N°2 : à compléter

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux de réalisation des enquêtes sur les sites sentinelles et des groupes spécifiques	%	ND	ND	100			N/A	N/A
Taux d'élaboration du rapport de surveillance épidémiologique	%	ND	ND	100			N/A	N/A

Source des données : DGPS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°7 : Renforcer la coordination nationale, sectorielle et provinciale autour du suivi et de l'évaluation du plan stratégique**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Structurer et formaliser un cadre de collaboration avec les différentes parties prenantes dans le champ du programme (réunions, rapports, projets...);
- Résultat annuel N°2 : Etendre les comités départementaux de lutte contre le VIH/SIDA.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : à compléter
- Résultat annuel N°2 : à compléter

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Proportion de comités départementaux mis en place	%	8	75	75			85	100
Nombre de réunions tenues et de rapports disponibles	Nombre	12	160	160			190	216

Source des données : DGPS

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.



# PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES

## RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE

Actions et titres		Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
		AE ouvertes en LFR pour 2015 (a)	AE engagés en 2015 (b)	Ecart (b) - (a)	CP ouverts en LFR pour 2015 (c)	CP consommés en 2015 (d)	Ecart (d) - (c)
<b>25.843.1</b>	<b>Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA</b>	<b>316 434 200</b>	<b>269 957 699</b>	<b>- 46 476 501</b>	<b>316 434 200</b>	<b>269 957 699</b>	<b>- 46 476 501</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	23 976 000	25 452 000	1 476 000	23 976 000	25 452 000	1 476 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	283 098 200	244 505 699	- 38 592 501	283 098 200	244 505 699	- 38 592 501
	Titre 4. Dépenses de transfert	9 360 000	-	- 9 360 000	9 360 000	-	- 9 360 000
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.843.2</b>	<b>Prise en charge des malades du SIDA</b>	<b>3 013 022 272</b>	<b>2 546 551 679</b>	<b>- 466 470 593</b>	<b>3 013 022 272</b>	<b>2 546 551 679</b>	<b>- 466 470 593</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	89 808 000	90 681 000	873 000	89 808 000	90 681 000	873 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	2 923 214 272	2 455 870 679	- 467 343 593	2 923 214 272	2 455 870 679	- 467 343 593
	Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.843</b>	<b>Lutte contre le SIDA</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>2 816 509 378</b>	<b>- 512 947 094</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>2 816 509 378</b>	<b>- 512 947 094</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	113 784 000	116 133 000	2 349 000	113 784 000	116 133 000	2 349 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	3 206 312 472	2 700 376 378	- 505 936 094	3 206 312 472	2 700 376 378	- 505 936 094
	Titre 4. Dépenses de transfert	9 360 000	-	- 9 360 000	9 360 000	-	- 9 360 000
	Titre 5. Dépenses d'investissement	-	-	-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-

### Explication des principaux écarts :

L'analyse des moyens consommés par action et titre relève les observations suivantes :

L'action « prise en charge des malades du SIDA » enregistre le plus fort taux d'exécution dans l'ensemble du budget exécuté du programme, soit 90% contre 10% pour l'action « Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA ».

Les dépenses de personnel concernent le paiement de la main d'œuvre Non Permanente (MONP) de l'ensemble des Centre de Traitement Ambulatoire (CTA), des Programme Multisectoriel de lutte contre le SIDA, sur l'ensemble du pays et celui du niveau central. Leur taux d'exécution est de l'ordre de 101%. Ce résultat est expliqué par l'écart de **2 349 000 Fcfa** qui représente le montant reçu en virement pour augmenter le budget initial du titre 2.

Le titre 3 (biens et services) enregistre un taux d'exécution de 80% contre 0% pour le titre 4 (dépenses de transferts).

Cependant, lorsque l'on considère la part de chaque titre dans l'ensemble du budget exécuté du programme, on constate que les dépenses de biens et services enregistrent le plus fort taux d'exécution, soit 54% contre 4% pour les dépenses de personnel et 0% pour les dépenses de transferts (titre 4).

## RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME

Numéro et intitulé du programme et de l'action		Crédits votés dans la LFR 2015 (a)	Mouvements : débit (b)	Mouvements : crédit (c)	Exécutions 2015 (d)
<b>25.843</b>	<b>Lutte contre le SIDA</b>	<b>3 329 456 472</b>	<b>- 515 296 094</b>	<b>2 349 000</b>	<b>2 816 509 378</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	113 784 000	-	2 349 000	116 133 000
	Titre 3. Dépenses de biens et services	3 206 312 472	- 505 936 094	-	2 700 376 378
	Titre 4. Dépenses de transfert	9 360 000	- 9 360 000	-	-
	Titre 5. Dépenses d'investissement	-	-	-	-
	Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-

### **Explication des principaux mouvements :**

Le programme « *lutte contre le SIDA* » a bénéficié d'une dotation de **3 329 456 472 FCFA** qui a été exécutée à hauteur de **2 816 509 378 FCFA**, soit un écart de **512 947 094 FCFA**, pour un taux d'exécution de 85%.

En cours d'exercice budgétaire, ce programme a enregistré des mouvements de crédits. Il a bénéficié des crédits supplémentaires d'un montant de **2 349 000 FCFA** contre **515 296 094 FCFA** de crédits transférés au profit de la mission « provisions ».

D'une manière générale, les mouvements de crédits par titre au sein du programme se présentent comme suit :

Le titre 2 a reçu des crédits supplémentaires d'un montant de **2 349 000 FCFA**.

Les titre 3 et 4 ont procédé à un transfert de leurs disponibles au profit de la mission « provisions » respectivement pour **505 936 094 FCFA** et **9 360 000 FCFA**.

### **Annulations**

Aucune annulation de crédits n'a été effectuée dans le cadre du programme.

### **Reports**

Le programme n'a eu aucun report durant l'année.

# EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS

## EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT

Emplois de l'administration	Effectifs au 31 décembre 2013	Effectifs au 31 décembre 2014	Effectifs au 1 <sup>er</sup> janvier 2015	Mouvements d'effectifs en 2015			Effectifs au 31.12. 2015
				Sorties	Entrées	Ecart (entrées - sorties)	
<b>Agents hors catégorie</b>							
<b>Agents de catégorie A</b>	<b>65</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	54	56	56	ND	ND	-	ND
Non permanents	11	11	11	ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie B</b>	<b>78</b>	<b>102</b>	<b>102</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	68	0	0	ND	ND	-	ND
Non permanents	10	0	0	ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie C</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	1	1	1	ND	ND	-	ND
Non permanents	1	1	1	ND	ND	-	ND
<b>Agents sur solde indiciaire (Cat A + B + C)</b>	<b>145</b>	<b>171</b>	<b>171</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
<b>Main d'œuvre non permanente</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
<b>Total pour les emplois de l'administration au niveau du programme</b>	<b>153</b>	<b>179</b>	<b>179</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>

### Explication des évolutions :

Nous ne disposons pas actuellement d'informations complètes sur l'évolution des effectifs au sein du programme.

Le programme « Lutte contre le SIDA » n'a pas d'opérateurs.

# ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS

## TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL

	Crédits de titre 2 prévus dans la LF		Crédits de titre 2 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
Masse salariale des emplois de l'administration	113 784 000	113 784 000	116 133 000	116 133 000	2 349 000	2 349 000
Masse salariale des emplois des opérateurs, rémunérés par le programme, inclus dans le plafond d'emplois du ministère	-	-	-	-	-	-
<b>Total des crédits de titre 2 consommés</b>	<b>113 784 000</b>	<b>113 784 000</b>	<b>116 133 000</b>	<b>116 133 000</b>	<b>2 349 000</b>	<b>2 349 000</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 2 :

Nous ne disposons d'aucune explication de ces écarts, vu que ces opérations ont été réalisées en gestion centralisée, par les services de la solde.

## TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES

	Crédits de titre 3 prévus dans la LF		Crédits de titre 3 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.843.1 Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA	283 098 200	283 098 200	244 505 699	244 505 699	- 38 592 501	- 38 592 501
25.843.2 Prise en charge des malades du SIDA	2 923 214 272	2 923 214 272	2 455 870 679	2 455 870 679	- 467 343 593	- 467 343 593
<b>Total des crédits de titre 3 consommés</b>	<b>3 206 312 472</b>	<b>3 206 312 472</b>	<b>2 700 376 378</b>	<b>2 700 376 378</b>	<b>- 505 936 094</b>	<b>- 505 936 094</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 3 en faisant ressortir les activités et les opérations individualisées :

L'analyse de l'utilisation du titre 3 fait ressortir les observations suivantes.

L'utilisation du titre 3 (dépenses des biens et services) ne s'est pas faite suivant une planification détaillée des activités et grandes opérations individualisées.

Toutefois, une analyse de l'utilisation du titre 3 selon les différentes actions du programme révèle que 91% du budget exécuté en biens et services a été orienté dans l'action n°2 « *Prise en charge des malades du SIDA* », contre 9% seulement pour l'action « *Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA* ».

Il ressort ainsi que les activités relatives à la Prise en charge des malades du SIDA ont été priorisées dans l'utilisation du titre 3, au détriment des activités de prévention.

#### TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS

Actions	Crédits de titre 4 prévus dans la LF		Crédits de titre 4 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
<b>25.843.1 Prévention et lutte multisectorielle contre le SIDA</b>	9 360 000	9 360 000	-	-	- 9 360 000	- 9 360 000
- fonctionnement du Comité de Coordination Multisectoriel pour la lutte contre le SIDA, le Paludisme et la Tuberculose						
<b>25.843.2 Prise en charge des malades du SIDA</b>					-	-
<b>Total des crédits de titre 4 consommés</b>	<b>9 360 000</b>	<b>9 360 000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>- 9 360 000</b>	<b>- 9 360 000</b>

#### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 4 en faisant sortir les différents types de transferts et de bénéficiaires :

Cette dotation de transfert était exclusivement dédiée au fonctionnement du Comité de Coordination Multisectoriel pour la lutte contre le SIDA, le Paludisme et la Tuberculose.

La non utilisation de cette dotation est principalement liée à la contrainte exigée par les plafonds budgétaires fixés dans les pans d'engagement.

#### TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Le programme n'a bénéficié d'aucun budget d'investissement en 2015.

# PROGRAMME PILOTAGE ET SOUTIEN AUX POLITIQUES SANITAIRE ET DE PREVOYANCE SOCIALE

## PRESENTATION DU PROGRAMME

### PERIMETRE DU PROGRAMME

Le Programme Pilotage et Soutien à la Politique Sanitaire et de la Prévoyance Sociale est piloté par le **Secrétaire Général du Ministère de la Santé**. Il a pour principales missions : la définition des orientations stratégiques, la coordination technique et l'administration générale des services du Ministère de la Santé et de la Prévoyance sociale.

Le programme Pilotage et Soutien comprend toutes les fonctions transversales devant venir en appui des Directions Générales sectorielles. Ces fonctions sont aujourd'hui portées par des Directions Centrales (Communication, Ressources Humaines, Documentation et Archivage, Système d'Information, Statistiques, Affaires Juridiques, Planification des Infrastructures et des Equipements).

Ces nouvelles fonctions, ayant été créées très récemment, ne sont pas encore opérationnelles : les agents ne sont pas nommés, les conditions d'accueil et de travail de ces agents ne sont souvent pas assurées, les feuilles de route ne sont pas encore définies. Cependant, les décrets précisent clairement les attributions de chaque Direction et Service, ce qui facilitera la mise en place réelle de ces fonctions et la déclinaison des missions permanentes en plans de travail opérationnels.

Les années à venir seront donc des années de construction et de mise en place de ces fonctions nouvelles. L'année 2014 sera une année de transition entre l'ancienne organisation avec des services qui parfois portent telle ou telle fonction, y compris au sein de Directions Générales et la nouvelle organisation avec les Directions Centrales. Les difficultés rencontrées et défis à relever aujourd'hui par le programme Pilotage et Soutien sont donc de plusieurs ordres :

#### D'ordre général pour l'ensemble du programme :

- l'absence ou l'insuffisance de personnel formé dans le champ de compétences de la fonction (par exemple en matière de communication ou d'affaires juridiques) ;
- la sous-exploitation des agents pour des raisons d'inadéquation en termes de compétences ou d'insuffisance notable de moyens et outils de travail ;
- le manque et parfois l'absence totale de collaboration avec les agents bénéficiaires sectoriels : absence d'analyse systématique des besoins notamment, absence d'enquêtes de satisfaction, manques d'échanges au quotidien) ;
- le manque de données sur l'existant (notamment sur le patrimoine du ministère, les équipements, les agents...) ;
- l'absence de cadre de collaboration entre les différentes fonctions du programme pilotage et Soutien, et donc une « équipe » à construire.

#### En ce qui concerne certains domaines spécifiques d'appui :

- une transition à opérer entre gestion administrative du personnel et gestion des ressources humaines : évaluation des besoins en compétences afin de pouvoir développer des plans de formation, effectuer des redéploiements et optimiser le suivi de carrière, déclinaison de politiques de GRH et anticipation des évolutions des métiers, etc. ;
- de grands chantiers à lancer de redéfinition, formalisation, diffusion et contrôle des procédures transversales afin d'améliorer le fonctionnement interne ;
- un mode de pilotage et de coordination des différentes administrations qui n'est pas suffisamment formalisé et donc moins fonctionnel qu'il pourrait l'être (absence de procédures d'harmonisation et d'élaboration des rapports d'activités, difficultés à organiser à l'avance les réunions d'échanges et à réunir les personnes invitées, absence d'outils de suivi et de pilotage de l'activité) ;
- une fonction communication interne qui n'est pas encore organisée au sein du Ministère et donc faite de manière informelle ;
- l'absence d'état des lieux exhaustif du patrimoine du Ministère ;
- l'absence de politique et procédures de centralisation des achats et de gestion optimale des moyens généraux ;
- une relation entre chaque fonction Soutien, en particulier la DCAF qui est une émanation du Ministère du Budget, et les agents du Ministère à renforcer pour accompagner efficacement les sectoriels dans la conduite de leurs missions ;
- l'absence d'un véritable système de gestion de l'information (aussi bien sur le plan de la Documentation et des Archives que sur le plan du Système d'Information) ;



- le passage d'une communication politique assurée par le Conseiller du Ministre à une communication plus large, institutionnelle, portée par la Direction Centrale de la Communication.

Afin de réussir cette véritable transformation, le programme devra développer en premier lieu l'expertise de ses agents et lancer un certain nombre de chantiers, en fonction des priorités identifiées, à conduire en mode projet.

## PRESENTATION DES ACTIONS

---

### **ACTION N° 1 : Pilotage de la stratégie ministérielle**

L'action **Pilotage de la stratégie ministérielle** est portée par le **Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé et de la Prévoyance Sociale**.

Cette action vise à concevoir et mettre en œuvre la politique nationale en matière de santé et de prévoyance sociale en République gabonaise. Elle consiste à :

- organiser et asseoir la gouvernance du secteur par les documents et outils de référence appropriés (politique nationale de santé, code de la santé, plan national de développement sanitaire décliné dans le volet santé du PSGE, normes du secteur de la santé, carte sanitaire, mise en œuvre de la Stratégie d'Investissement Humain du Gabon-SIHG) ;
- assurer le plaidoyer et la mobilisation des moyens nécessaires à son action ;
- anticiper les évolutions en matière de politique et de gouvernance sanitaire nationale et prendre les mesures appropriées ;
- garantir le contrôle de performance du département ;
- assurer, en concertation avec les autres ministères concernés, la mise en œuvre des Déclarations, Conventions et protocoles en matière de santé et de prévoyance sociale signés par le Gabon, et les options de coopération sanitaire et sociale liées à la politique sanitaire et sociale internationale à laquelle contribue le Gabon.

### **ACTION N° 2 : Coordination administrative**

L'action **Coordination administrative** est portée par le **Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de la Prévoyance Sociale**.

Cette action consiste à :

- coordonner la politique de gestion des ressources humaines ;
- veiller à l'actualisation du plan directeur de développement des ressources humaines ;
- faire respecter les lois ainsi que leurs textes d'application relatifs aux services de l'Etat, aux moyens d'actions et aux orientations de ces services ;
- orienter, superviser et coordonner l'action des directions générales du ministère ;
- agir comme expert stratégique dans les domaines d'activités des services ;
- s'assurer que les différentes fonctions correspondant aux divers domaines d'activités des services sont intégrées et concourent à l'optimum à la fois de chaque service du ministère et de l'Etat dans son ensemble ;
- s'assurer que les services du ministère reçoivent les ressources dont ils ont besoin en quantité et en qualité, et que ces ressources sont utilisées en totalité et conformément aux plans et programmes d'activités arrêtés sous la forme de lois et de leurs textes d'application ;
- proposer, en collaboration avec l'inspection générale des services du ministère, la création et l'organisation des services du ministère ;
- émettre un avis sur la création de services décentralisés proposés par les services centraux qui en assurent le contrôle ou la tutelle ;
- s'assurer que les services centraux du ministère jouent leur rôle dans la supervision des services décentralisés placés sous leur contrôle ou leur tutelle ;
- assurer la liaison entre les services du ministère et le ministre d'une part, et entre les services du ministère et les organes de régulation et de gestion des services de l'Etat d'autre part.

Il existe une volonté politique de mettre en œuvre les réformes institutionnelles nécessaires pour améliorer la performance du département, qui se traduirait en termes d'augmentation de la satisfaction des usagers. Les attentes de ces derniers sont nombreuses. Ce sont :

**Au niveau des services centraux :**

- une meilleure coordination et organisation des services en termes d'affectation et d'identification des bureaux et espaces de travail des agents ;
- une meilleure politique de motivation/incitation des personnels.

**Au niveau du public :**

- une meilleure qualité du service public, notamment pour ce qui est de l'accueil.

Les principaux éléments de contexte et les faits marquants récents sont l'abrogation du décret 1158/PR/MSPP par le décret 0326/PR/MS du 28 février 2013, qui implique une nouvelle organisation des directions générales, et la création de 7 directions centrales.

Au niveau du Ministère de la Prévoyance Sociale, le programme "Pilotage et soutien" s'appuie sur le décret n° 0336/PR/MFAS, du 28 avril 2013 portant attribution et organisation de l'ancien Ministère de la Famille et des Affaires Sociales.

L'action de l'administration d'Etat dans le champ du programme comporte des points forts et des points faibles. Le principal point fort est la mise en place de nouvelles procédures financières via la mise en place des DCAF. Toutefois, il subsiste des problèmes d'exécution du budget et de respect des procédures.

Sur ce point, le Secrétariat Général attend de la DCAF qu'elle agisse dans le strict respect des procédures. C'est-à-dire engager des lignes budgétaires avec l'autorisation de tous responsables concernés ; engager les dépenses pour les lignes budgétaires ayant fait l'objet d'un plan d'action annuel validé par le Secrétaire Général. Il est de la plus haute importance que la DCAF apporte un appui conseil aux responsables dans le besoin, et qu'elle mette en œuvre le suivi et l'analyse du financement des hôpitaux et autres structures de santé.

Comme avancée significative au niveau de la DRH, on peut noter le recensement général des effectifs du secteur santé en 2012. Cette opération a permis d'identifier plus de 800 agents « fantômes », inconnus des services du Ministère, mais qui perçoivent malgré tout un salaire. Il y a également le début du processus d'élaboration d'un Plan de Développement des Ressources Humaines (PDRH).

La culture de management des ressources humaines n'a pas progressé au cours des dernières années au Ministère de la santé, pour ce qui est du rôle et des tâches d'encadrement des responsables (directeurs, chefs de service). Encore une fois, l'absence d'un PDRH en est la cause. Il s'agit d'un plan stratégique d'une durée minimale de 3 ans, avec, en amont, adoption et mis en œuvre des points clés suivants :

- élaboration des profils de poste ;
- politique de formation continue ;
- politique d'évaluation de rendement ;
- politique du mérite ou de la reconnaissance ;
- politique de recrutement ;
- politique de recrutement spécifique à chaque corps de métier.

En termes de statistiques pour le pilotage de l'action publique, trois services sont responsable de la gestion des données statistiques : la Direction de l'Informatique et de la Statistique (DIS) qui produit les statistiques de routine, le service de la carte sanitaire qui produit les données des ressources, et l'Institut d'Epidémiologie et de Lutte contre les Endémies (IELE) en charge de la surveillance épidémiologique et des investigations.

La Cellule d'Observation de la Santé Publique (COSP) assure la compilation des données des trois services pour produire le tableau de bord général de la santé.

La remontée de données des Services déconcentrés vers les Administrations centrales se fait via des supports papiers et électroniques. Toutefois, au niveau central, les données ne sont pas exploitées comme support à la prise de décision. Et à ce jour il n'existe pas de schéma directeur du système d'information orienté vers la production de statistiques au Ministère de la Santé. De même qu'un plan d'élargissement progressif des données à collecter n'a pas été défini. Pour finir, un plan d'informatisation de la collecte, de la transmission et de l'exploitation des données n'a pas été élaboré.

La mise en place de plans d'actions comportant des résultats mesurables avec chronogramme est la solution envisagée afin d'aider les RPROG et les RBOP à mettre sous contrôle les indicateurs indispensables pour piloter l'atteinte des objectifs dans le cadre de la BOP et pouvoir rendre compte de leur niveau d'atteinte.

La fonction communication est un relais et une interface entre le Ministère de la santé, les autres ministères et la population. Elle est responsable de la vulgarisation des actions ministérielles, et découle directement des instructions du Ministre.

Pour ce qui est de la répartition de la communication gérée au niveau du Cabinet et la communication gérée au niveau du SG, de l'Administration, la communication du Cabinet sera politique et orientée sur les activités du Ministre et la communication du SG sera technique, éducative et orienté vers les activités liées au PNDS.

La communication externe générale est un point plutôt positif. Cependant, le manque de moyens résume les activités de COM à la sollicitation de la presse écrite et audiovisuelle.

La communication interne est faible. Les agents estiment que la hiérarchie ne communique pas du tout sur les éléments clés, tels que la vision, la mission et les objectifs en matière de Santé. En effet, rare sont ceux qui connaissent le PSGE-Santé ou les grandes lignes du PNDS. De plus, beaucoup de travail est abattu au quotidien. Malheureusement, l'information n'est pas relayée, aussi bien au sein du Ministère que vis-à-vis des populations.

On note également un manque de visibilité interne et externe quant aux missions de prévoyance sociale : les textes sont mal appropriés par les agents et les usagers méconnaissent ce qu'ils sont en droit d'attendre du Ministère.

Les attentes internes au Ministère par rapport à la fonction Communication sont prioritairement la création et l'équipement d'un service communication rattachée au Secrétariat Général.

Il existe un manque en personnel capable de réaliser des documents papiers et visuels du ministère.

Le recours à des expertises extérieures au Ministère en matière de communication est l'appel avec succès à la presse écrite et aux médias audiovisuels

## ENJEUX

---

- Enjeu 1 : Assurer une gouvernance proactive et efficace de l'administration du ministère ;
- Enjeu 2 : Faire des fonctions support des acteurs déterminants de la modernisation de l'administration du ministère ;
- Enjeu 3 : Développer la performance globale et au niveau de chaque fonction soutien.

OBJECTIF N°1 : Garantir un pilotage efficace et dynamique de l'administration du Ministère

- Résultat annuel attendu 1 : Elaborer le cadre de travail et de coordination stratégique (Cab/SG/RPROG)
- Résultat annuel attendu 2 : Elaborer le cadre de travail du programme avec les régions sanitaires et services sociaux
- Résultat annuel attendu 3 : Evaluer la mise en œuvre des activités prévues par les 4 programmes de la Mission Santé et les 3 programmes de la Mission prévoyance sociale par le Comité Ministériel de la Réforme Budgétaire

OBJECTIF N°2 : Disposer d'un système de communication interne et externe performant

- Résultat annuel attendu 1 : Mettre à jour le site internet du Ministère de la Santé
- Résultat annuel attendu 2 : Produire le rapport annuel du Ministère de la Santé

OBJECTIF N°3 : Rendre opérationnelles les fonctions soutien grâce à la mise en place effective des nouvelles directions centrales et élaborer le cadre juridique conforme au PNDS

- Résultat annuel attendu 1 : Elaborer le cadre organique de chaque fonction soutien
- Résultat annuel attendu 2 : Disposer des textes juridiques

OBJECTIF N°4 : Modernisation du Système National d'Information Sanitaire

- Résultat annuel attendu 1 : Recenser les établissements sanitaires publics, privés et militaires et publier l'annuaire statistique dans un nouveau format
- Résultat annuel attendu 2 : Equiper chaque département sanitaire du matériel informatique de base
- Résultat annuel attendu 3 : Mettre en place un système de collecte et de gestion de l'information

OBJECTIF N°5 : Elaborer et garantir l'application des procédures internes

- Résultat annuel attendu 1 : Recenser les procédures existantes
- Résultat annuel attendu 2 : Elaborer les Manuels de procédures pour chaque fonction support
- Résultat annuel attendu 3 : Elaborer le guide de procédure d'inspection et de contrôle (Inspection Générale des Services) du Ministère

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°1 : Garantir un pilotage efficace et dynamique de l'administration du Ministère**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Elaborer le cadre de travail et de coordination stratégique (Cab/SG/RPROG) ;
- Résultat annuel N°2 : Elaborer le cadre de travail du programme avec les régions sanitaires et les services sociaux ;
- Résultat annuel N°3 : Evaluer la mise en œuvre des activités prévues par les 4 programmes de la Mission Santé par le Comité Ministériel de la Réforme Budgétaire.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 réalisé à 20%
- Résultat annuel N°2 : réalisé à 20% (4 réunions ont été tenues avec les parties prenantes)
- Résultat annuel N°3 : réalisé à hauteur de 25%

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux de réalisation du programme d'activité (réunions, rapports d'activités...)	%	0	0	100	20	- 80	100	100
Nombre de réunions tenues avec les parties prenantes	nombre	0	0	24	4	- 20	24	36
Taux d'avancement des activités retenues dans chaque programme	%	0	0	100	25	- 75	100	100

Source des données : Secrétariat Général (SG)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1 :** le résultat attendu en 2015 était de 100%. Le résultat réel obtenu en 2015 est de 20%. L'écart de - 80% qui en résulte est dû au manque de motivation de la part des responsables pour coordonner l'organisation des réunions selon le calendrier arrêté.

**Résultat annuel N°2 :** Le résultat attendu en 2015 était de 24 réunions tenues. Le résultat réel obtenu en 2015 est de 4 réunions tenues. L'écart de - 20 est dû au manque de moyens financiers pour déterminer le coût du séjour des DRS et des Coordonnateurs provinciaux et veiller à l'envoi régulier des rapports d'activités par les régions sanitaires.

**Résultat annuel N°3 :** Le résultat attendu en 2015 était de 100% des activités retenues. Le résultat réel obtenu en 2015 est de 25%. L'écart de - 75% est dû à leur charge de travail pour définir les critères d'évaluation des activités des programmes ; organiser les réunions d'évaluation avec le comité Ministériel de la Réforme Budgétaire et produire le rapport d'évaluation.

La probabilité que ces objectifs atteignent les résultats escomptés est faible.

S'agissant de tous ces résultats qui n'ont pas été atteints, le motif principal est le manque de moyens financiers, notamment pour la mobilisation des DRS et la charge de travail prépondérante des différents RPROG.

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Mettre à jour le site internet du Ministère de la Santé
- Résultat annuel N°2 : Produire le rapport annuel du Ministère de la Santé

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : réalisé à 20%

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre de visiteur annuel du site internet du Ministère de la santé	nombre	0	0	200	0	- 200	500	1000
Taux d'élaboration du rapport annuel du Ministère de la Santé et de la prévoyance sociale	%	0	0	100	20	- 80	N/A	N/A
Taux d'élaboration de procédures de communication interne et externe	%	0	0	100	30	- 70	100	100

Source des données : Secrétariat Général (SG), Direction Centrale des Systèmes d'Information (DCSI)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : la mise à jour du site internet, telle que prévue dans le PAP 2015, n'a pas été réalisée. Ce résultat est imputable au manque de moyens financiers.

**Résultat annuel N°2** : le résultat attendu en 2015, pour l'élaboration du rapport annuel du Ministère en charge de la santé et de la prévoyance sociale, était de 100%. Le résultat réel obtenu en 2015 est de 20%. L'écart de - 80% est dû au manque de moyens financiers pour formaliser la procédure d'élaboration et de transmission des rapports d'activité par un texte officiel ; élaborer et transmettre les rapports d'activité des programmes suivant la procédure officielle et produire le rapport annuel des activités du Ministère de la Santé.

Le bilan des résultats atteints ces trois dernières années est pratiquement insatisfaisant.

**OBJECTIF STRATEGIQUE N°3 : Rendre opérationnelles les fonctions soutiens grâce à la mise en place effective des nouvelles directions centrales et élaborer le cadre juridique conforme au Plan National de Développement Sanitaire (PNDS)**

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Elaborer le cadre organique des fonctions soutien mises en place
- Résultat annuel N°2 : Disposer des textes juridiques

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : réalisé à 15% (correspondant uniquement aux cadres organiques de la DCRH et de la DCSI)
- Résultat annuel N°2 : réalisé à 45%

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'élaboration des cadres organiques des fonctions soutien mises en place	%	0	100%	25	15	- 10	50	100
Taux d'élaboration des cadres juridiques des structures	%	0	0	50	45	- 5	75	100

Source des données : Secrétariat Général (SG)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1** : le résultat attendu en 2015 était de 100% du taux d'élaboration des cadres organiques du Ministère en charge de la santé et de la prévoyance sociale. Le résultat réel obtenu en 2015 est de 15%. L'écart de - 10% est dû au manque de moyens financiers pour la validation de ces cadres organiques.

**Résultat annuel N°2** : le résultat attendu en 2015 était de 50%. En 2015, nous avons obtenu comme résultat 45 % correspondant à 7 projets de textes examinés par la commission. L'écart de -5% s'explique par la suppression de la ligne budgétaire affectée à la commission chargée d'élaborer et examiner des textes du Ministère, aux délais impartis et à la charge de travail des membres statutaires de la commission.

L'évolution de ces trois dernières années est plus ou moins positive car la commission des textes, organe statutaire, a un impératif celui de mettre en application les orientations du PSGE et poursuivre la réforme institutionnelle engagée au sein du Ministère.

**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Recenser les établissements sanitaires publics, privés et militaires et publier l'annuaire statistique dans un nouveau format ;
- Résultat annuel N°2 : Equiper chaque département sanitaire du matériel informatique de base ;
- Résultat annuel N°3 : Mettre en place un système de collecte et de gestion de l'information.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : non réalisé
- Résultat annuel N°3 : non réalisé

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Nombre d'établissements sanitaires publics, privés et militaires recensés	nombre	0	0	200	0	- 200	400	1000
Taux d'avancement du programme d'équipement en matériel informatique de 20 départements sanitaires	%	0	0	100	0	- 100	N/A	N/A
Taux d'élaboration du dispositif de collecte et de gestion des données	%	ND	ND	100	0	-100	100	100

Source des données : Secrétariat Général (SG), Direction Centrale des Systèmes d'Information (DCSI)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

Information non disponible.



**Niveau de réalisation des résultats annuels**

**Rappel des résultats attendus**

- Résultat annuel N°1 : Elaborer les Manuels de procédures pour chaque fonction support ;
- Résultat annuel N°2 : Elaborer le Manuel de gestion administrative et financière des hôpitaux publics ;
- Résultat annuel N°3 : Elaborer le guide de procédure d'inspection et de contrôle (Inspection Générale des Services) du Ministère.

**Résultats annuels effectivement atteints**

- Résultat annuel N°1 : non réalisé
- Résultat annuel N°2 : le taux d'avancement dans l'élaboration du manuel de gestion administrative et financière des hôpitaux publics est 75%
- Résultat annuel N°3 : Le taux d'avancement dans l'élaboration du guide de procédure d'inspection et de contrôle (Inspection Générale des Services) du Ministère est de 15%

**Indicateurs de performance**

Intitulé	Unité	2013 Réalisation	2014 Réalisation	2015 Prévision PAP	2015 Réalisé	Ecart 2015 (Réalisé - Prévision)	2016 Cible PAP	Cible à l'échéance pluriannuelle
Taux d'avancement dans la démarche d'élaboration des manuels de procédures pour chaque fonction support	%	0	0	25	0	- 25	75	100
Taux d'avancement dans l'élaboration du manuel de gestion administrative et financière des hôpitaux publics	%	0	0	100	75	- 25	N/A	N/A
Taux d'avancement dans l'élaboration du guide de procédure d'inspection et de contrôle	%	0	0	100	15	- 85	N/A	N/A

Source des données : Secrétariat Général (SG), Inspection Générale de la Santé (IGS)

**Explication du niveau d'atteinte des résultats :**

**Résultat annuel N°1 :** ce résultat n'a connu aucune avancée. La raison principale est l'absence de moyens budgétaires.

**Résultat annuel N°2 :** le résultat attendu en 2015 était de 100% du taux l'élaboration du manuel de gestion administrative et financière des hôpitaux publics. En 2015, nous avons obtenu un résultat de 75 % qui correspond à la mise en place d'une équipe de travail, l'élaboration des Termes de référence et le début de la rédaction du manuel. L'Ecart de -25% qui en découle s'explique par le manque de budget pour la suite de la rédaction, la validation et la diffusion du manuel.

**Résultat annuel N°3 :** le résultat attendu en 2015 était de 100%. En 2015, nous avons obtenu un résultat de 15 % correspondant à la mise en place d'une équipe projet, l'élaboration des termes de référence et la rédaction du guide. L'écart de - 85% s'explique par l'absence de moyens financiers pour l'organisation d'un atelier de validation du guide de procédure ; l'Impression du guide de procédure ; sa diffusion et le renforcement des capacités des agents du ministère.

# PRESENTATION DES MOYENS CONSOMMES

## RECAPITULATION DES CREDITS CONSOMMES PAR ACTION ET PAR TITRE

Actions et titres	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	AE ouvertes en LFR pour 2015 (a)	AE engagés en 2015 (b)	Ecart (b) - (a)	CP ouverts en LFR pour 2015 (c)	CP consommés en 2015 (d)	Ecart (d) - (c)
<b>25.850.1</b> <i>Pilotage de la stratégie ministérielle</i>	<b>122 202 984</b>	<b>68 071 457</b>	<b>- 54 131 527</b>	<b>122 202 984</b>	<b>68 071 457</b>	<b>- 54 131 527</b>
Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	36 408 000	29 548 000	- 6 860 000	36 408 000	29 548 000	- 6 860 000
Titre 3. Dépenses de biens et services	85 794 984	38 523 457	- 47 271 527	85 794 984	38 523 457	- 47 271 527
Titre 4. Dépenses de transfert			-	-	-	-
Titre 5. Dépenses d'investissement			-	-	-	-
Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.850.2</b> <i>Coordination administrative</i>	<b>18 741 608 344</b>	<b>9 069 447 603</b>	<b>- 9 672 160 741</b>	<b>18 741 608 344</b>	<b>9 069 447 603</b>	<b>- 9 672 160 741</b>
Titre 1. Charges financières de la dette			-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	14 227 206 000	133 806 448	- 14 093 399 552	14 227 206 000	133 806 448	- 14 093 399 552
Titre 3. Dépenses de biens et services	454 402 344	592 726 816	138 324 472	454 402 344	592 726 816	138 324 472
Titre 4. Dépenses de transfert		4 892 400 589	4 892 400 589	-	4 892 400 589	4 892 400 589
Titre 5. Dépenses d'investissement	4 060 000 000	3 450 513 750	- 609 486 250	4 060 000 000	3 450 513 750	- 609 486 250
Titre 6. Autres dépenses			-	-	-	-
<b>25.850</b> <i>Pilotage et Soutien à la politique sanitaire</i>	<b>18 863 811 328</b>	<b>9 137 519 060</b>	<b>- 9 726 292 268</b>	<b>18 863 811 328</b>	<b>9 137 519 060</b>	<b>- 9 726 292 268</b>
Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-	-	-
Titre 2. Dépenses de personnel	14 263 614 000	163 354 448	- 14 100 259 552	14 263 614 000	163 354 448	- 14 100 259 552
Titre 3. Dépenses de biens et services	540 197 328	631 250 273	91 052 945	540 197 328	631 250 273	91 052 945
Titre 4. Dépenses de transfert	-	4 892 400 589	4 892 400 589	-	4 892 400 589	4 892 400 589
Titre 5. Dépenses d'investissement	4 060 000 000	3 450 513 750	- 609 486 250	4 060 000 000	3 450 513 750	- 609 486 250
Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-	-	-

### Explication des principaux écarts :

L'analyse des moyens consommés par action et titre relève les observations suivantes :

L'action n°2 « *coordination administrative* » enregistre le plus fort taux d'exécution lorsque l'on compare la part de chaque action dans l'ensemble du budget exécuté du programme. Son taux se chiffre à 99% contre 1% seulement pour l'action n°1 « *pilotage de la stratégie ministérielle* ».

L'analyse du budget consommé par titre révèle que le titre 2 (dépenses de personnel) enregistre un taux d'exécution de l'ordre de 1%. Le titre 3 (biens et services) quant à lui enregistre un taux d'exécution de 117% contre 85% pour le titre 4 (dépenses de transferts).

Cependant, lorsque l'on considère la part de chaque titre dans l'ensemble du budget exécuté du programme, on constate que les dépenses d'investissement enregistrent le plus fort taux d'exécution, soit 38% contre 7% pour les dépenses de biens et services et 2% pour les dépenses de personnel.

## RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS AU NIVEAU DU PROGRAMME

Numéro et intitulé du programme et de l'action		Crédits votés dans la LFR 2015 (a)	Mouvements : débit (b)	Mouvements : crédit (c)	Exécutions 2015 (d)
<b>25.850</b>	<b>Pilotage et Soutien à la politique sanitaire</b>	<b>18 863 811 328</b>	<b>- 14 757 017 329</b>	<b>5 030 725 061</b>	<b>9 137 519 060</b>
	Titre 1. Charges financières de la dette	-	-	-	-
	Titre 2. Dépenses de personnel	14 263 614 000	- 14 100 259 552	-	163 354 448
	Titre 3. Dépenses de biens et services	540 197 328	- 47 271 527	138 324 472	631 250 273
	Titre 4. Dépenses de transfert	-	-	4 892 400 589	4 892 400 589
	Titre 5. Dépenses d'investissement	4 060 000 000	- 609 486 250	-	3 450 513 750
	Titre 6. Autres dépenses	-	-	-	-

### Explication des principaux mouvements :

Le programme « *Pilotage et Soutien aux politiques sanitaire et de prévoyance sociale* » a bénéficié d'une dotation de **18 863 811 328 FCFA** qui a été exécutée à hauteur de **9 137 519 060 FCFA**, soit un écart de **9 726 292 268 FCFA**, pour un taux d'exécution de 48%.

En cours d'exercice budgétaire, ce programme a enregistré des mouvements de crédits. Il a bénéficié des crédits supplémentaires d'un montant de **5 030 725 061 FCFA** contre **14 757 017 329 FCFA** de crédits transférés au profit de la mission « provisions ».

D'une manière générale, les mouvements de crédits par titre au sein du programme se présentent comme suit :

Le titre 2 a vu ses crédits disponibles de **14 100 259 552 FCFA** être transférés vers la mission « provisions ».

Le titre 3 a procédé à un transfert de son disponible au profit de la mission « provisions » pour un montant de **47 271 527 FCFA** contre **138 324 472 FCFA** de crédits supplémentaires reçus des autres programmes.

S'agissant du titre 5, son disponible d'une valeur de **609 486 250 FCFA** a été transféré au profit de la mission « provisions » contre **0 FCFA** de crédits reçus en supplément.

### Annulations

Aucune annulation de crédits n'a été effectuée dans le cadre du programme.

### Reports

Le programme n'a eu aucun report durant l'année.

# EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT ET DES OPERATEURS

## EVOLUTION DES EMPLOIS DE L'ETAT

Emplois de l'administration	Effectifs au 31 décembre 2013	Effectifs au 31 décembre 2014	Effectifs au 1 <sup>er</sup> janvier 2015	Mouvements d'effectifs en 2015			Effectifs au 31.12. 2015
				Sorties	Entrées	Ecart (entrées - sorties)	
<b>Agents hors catégorie</b>							
<b>Agents de catégorie A</b>	<b>177</b>	<b>473</b>	<b>473</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	164			ND	ND	-	ND
Non permanents	13			ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie B</b>	<b>185</b>	<b>313</b>	<b>313</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	153			ND	ND	-	ND
Non permanents	32			ND	ND	-	ND
<b>Agents de catégorie C</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
Permanents	7	2	2	ND	ND	-	ND
Non permanents	6	1	1	ND	ND	-	ND
<b>Agents sur solde indiciaire (Cat A + B + C)</b>	<b>375</b>	<b>789</b>	<b>789</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
<b>Main d'œuvre non permanente</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>
<b>Total pour les emplois de l'administration au niveau du programme</b>	<b>383</b>	<b>816</b>	<b>816</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>-</b>	<b>ND</b>

### Explication des évolutions :

Nous ne disposons pas actuellement d'informations complètes sur l'évolution des effectifs au sein du programme.

Le programme « Pilotage et soutien aux politiques sanitaire et de prévoyance sociale » n'a pas d'opérateurs.

# ANALYSE DE L'UTILISATION DES MOYENS

## TITRE 2 : DEPENSES DE PERSONNEL

	Crédits de titre 2 prévus dans la LF		Crédits de titre 2 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
Masse salariale des emplois de l'administration	14 263 614 000	14 263 614 000	163 354 448	163 354 448	- 14 100 259 552	- 14 100 259 552
Masse salariale des emplois des opérateurs, rémunérés par le programme, inclus dans le plafond d'emplois du ministère	-	-	-	-	-	-
<b>Total des crédits de titre 2 consommés</b>	<b>14 263 614 000</b>	<b>14 263 614 000</b>	<b>163 354 448</b>	<b>163 354 448</b>	<b>- 14 100 259 552</b>	<b>- 14 100 259 552</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 2 :

Nous ne disposons d'aucune explication de ces écarts, vu que ces opérations ont été réalisées en gestion centralisée, par les services de la solde.

## TITRE 3 : DEPENSES DE BIENS ET SERVICES

	Crédits de titre 3 prévus dans la LF		Crédits de titre 3 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.850.1 Pilotage de la stratégie ministérielle	85 794 984	85 794 984	38 523 457	38 523 457	- 47 271 527	- 47 271 527
25.850.2 Coordination administrative	454 402 344	454 402 344	592 726 816	592 726 816	138 324 472	138 324 472
<b>Total des crédits de titre 3 consommés</b>	<b>540 197 328</b>	<b>540 197 328</b>	<b>631 250 273</b>	<b>631 250 273</b>	<b>91 052 945</b>	<b>91 052 945</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 3 en faisant ressortir les activités et les opérations individualisées :

L'analyse de l'utilisation du titre 3 fait ressortir les observations suivantes.

L'utilisation du titre 3 (dépenses des biens et services) ne s'est pas faite suivant une planification détaillée des activités et grandes opérations individualisées.

Toutefois, une analyse de l'utilisation du titre 3 selon les différentes actions du programme révèle que 94% du budget exécuté en biens et services a été orienté dans l'action n°2 « *Coordination administrative* », contre 6% seulement pour l'action n°1 « *Pilotage de la stratégie ministérielle* ».

## TITRE 4 : DEPENSES DE TRANSFERTS

Actions	Crédits de titre 4 prévus dans la LF		Crédits de titre 4 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
25.850.1 Pilotage de la stratégie ministérielle	-	-	-	-	-	-
25.850.2 Coordination administrative	0	0	4 892 400 589	4 892 400 589	4 892 400 589	4 892 400 589
<b>Total des crédits de titre 4 consommés</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4 892 400 589</b>	<b>4 892 400 589</b>	<b>4 892 400 589</b>	<b>4 892 400 589</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 4 en faisant sortir les différents types de transferts et de bénéficiaires :

Le titre 4 (dépenses de transferts) n'a bénéficié d'aucune affectation budgétaire dans la loi de finances rectificative 2015. Cependant, l'écart observé de **4 892 400 589 Fcfa**, correspondant au montant consommé pour cette catégorie de dépenses, résulte d'un virement reçu par le programme en cours d'exécution budgétaire.

## TITRE 5 : DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Actions	Crédits de titre 5 prévus dans LF		Crédits de titre 5 consommés		Ecart	
	AE	CP	AE consommées	CP consommées	AE	CP
25.850.1 Pilotage de la stratégie ministérielle						
25.850.2 Coordination administrative	4 060 000 000	4 060 000 000	3 450 513 750	3 450 513 750	- 609 486 250	- 609 486 250
<b>Total des crédits de titre 5 consommés</b>	<b>4 060 000 000</b>	<b>4 060 000 000</b>	<b>3 450 513 750</b>	<b>3 450 513 750</b>	<b>- 609 486 250</b>	<b>- 609 486 250</b>

### Commentaires relatifs à l'utilisation du titre 5 en faisant sortir les différents projets de développement et d'équipement :

L'analyse de l'utilisation du titre 5 fait ressortir les observations suivantes :

Les informations détaillées sur les différents projets de développement et d'équipement qui ont été financés dans le cadre du titre 5 (dépenses d'investissement) n'ont pas, pour l'instant, été fournies au responsable de programme (RPROG).

Toutefois, une analyse de l'utilisation de ce titre selon les différentes actions du programme révèle que 100% du budget exécuté dans le cadre des dépenses d'investissement ont été consacré exclusivement à l'action n°2 « *coordination administrative* ».