

INSTITUT SUPERIEUR DE SANTE

DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES  
EN ECONOMIE DE LA SANTE

**THEME :**

**ANALYSE DES DEPENSES DE SANTE DES DISTRICTS  
SANITAIRES DU SENEGAL DE 1999 A 2002 : CAS DES  
DISTRICTS SANITAIRES DE KAOLACK, GUINGUINEO ET  
DE DAROU MOUSTY**



**CENTRE AFRICAIN D'ETUDES  
SUPERIEURES EN GESTION**

Présenté et soutenu par **Dr Amadou DOUCOURE**

Bibliothèque du CESAG



108291

**Sous la direction de :**  
**-Dr Farba Lamise SALL**  
Economiste de la Santé  
Professeur vacataire au CESAG

**M0065DSES04**



INSTITUT SUPERIEUR DE SANTE

DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES  
EN ECONOMIE DE LA SANTE

THEME :

**ANALYSE DES DEPENSES DE SANTE DES DISTRICTS  
SANITAIRES DU SENEGAL DE 1999 A 2002 : CAS DES  
DISTRICTS SANITAIRES DE KAOLACK, GUINGUINEO ET  
DE DAROU MOUSTY**

**CENTRE AFRICAIN D'ETUDES  
SUPERIEURES EN GESTION**

Présenté et soutenu par **Dr Amadou DOUCOURE**

Sous la direction du :  
--Dr Farba Lamine SALL  
Economiste de la Santé  
Professeur vacataire au CESAG

## *DEDICACES*

AU NOM DE DIEU, LE CLEMENT, LE MISERICORDIEUX, JE DEDIE CE

TRAVAIL A :

- **MON PERE ,IN MEMORIUM**
  
- **MA MERE , LES MOTS ME MANQUENT POUR TE DIRE CE QUE TU REPRESENTES POUR MOI. QUE DIEU TE DONNE UNE LONGUE VIE POUR CONTINUER A RECOLTER CE QUE TU AVAIS SEME . TU AS TOUT FAIT POUR TES ENFANTS. NOUS NE POUVONS JAMAIS TE PAYER.**
  
- **A MES AMIS ET FRERES :SIRIMA ,VIEUX ,MAMADOU ,KADIATOU ADAMA ,YOUSSOU ET OUSMANE NDIAYE**
  
- **A MES NEVEUX ET NIECES**

# REMERCIEMENTS

NOUS ADRESSONS NOS REMERCIEMENTS :

➤ **A LA COOPERATION TECHNIQUE BELGE** POUR AVOIR ACCEPTE DE FINANCER CETTE FORMATION.

➤ **AU MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION** POUR M' AVOIR AUTORISE A SUIVRE CETTE FORMATION

➤ **A TOUT LE PERSONNEL DE LA DAGE DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION** POUR TOUT LE SOUTIEN QUE VOUS M'AVEZ APPORTE  
NOS REMERCIEMENTS S'ADRESSENT AUSSI :

➤ **A MONSIEUR NDIUGA FALL**, CHEF DU PERSONNEL DU MINISTERE DE LA SANTE

➤ **AU DOCTEUR MO MENA** , DIRECTEUR DE L'INSTITUT SUPERIEUR DE SANTE ,CESAG

➤ **AU DOCTEUR FARBA LAMINE SALL** POUR LA SPONTANEITE AVEC LAQUELLE VOUS AVEZ ACCEPTE DE DIRIGER CE TRAVAIL

➤ **A MONSIEUR AMANI KOFFI** , ENSEIGNANT A L'ISS

➤ **AU PROFESSEUR MASSERIGNE SOUMARE** POUR VOS CONSEILS PRECIEUX

➤ **A MONSIEUR ADAM BATCHABI**

➤ **AU DR VINCENT JORET** , CHEF D'EQUIPE DU PROJET DISC ET TOUT LE PERSONNEL DU PROJET

➤ **AU DR ABDOU DIOP** , PHARMACIEN, STAGIAIRE DSES

**A TOUS LES STAGIAIRES DE LA 5 PROMOTION DU DSES**

➤ **A DOUDOU SOW**

➤ **AU DR TINNI ABOUBACAR**

# *LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES*

## LISTE DES TABLEAUX

<b>TABLEAU 1</b> : Evolution des dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de Kaolack	<b>23</b>
<b>TABLEAU 2</b> : Evolution des dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de ..Guinguinéo	<b>27</b>
<b>TABLEAU 3</b> : Evolution des dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty	<b>30</b>
<b>TABLEAU 4</b> : Evolution des dépenses de santé dans les 3 districts sanitaires	<b>33</b>
<b>TABLEAU 5</b> : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Kaolack	<b>35</b>
<b>TABLEAU 6</b> : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Guinguinéo	<b>37</b>
<b>TABLEAU 7</b> : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Darou Mousty	<b>39</b>
<b>TABLEAU 8</b> : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo	<b>42</b>
<b>TABLEAU 9</b> : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Kaolack	<b>45</b>
<b>TABLEAU 10</b> : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty	<b>48</b>
<b>TABLEAU 11</b> : Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Kaolack	<b>50</b>
<b>TABLEAU 12</b> : Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Guinguinéo	<b>53</b>

<b>TABLEAU 13: Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Darou Mousty</b>	<b>56</b>
---	-----------

## **LISTE DES GRAPHIQUES**

<b>GRAPHIQUE 1 : Evolution de dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de Kaolack</b>	<b>24</b>
<b>GRAPHIQUE 2 : Evolution de dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo</b>	<b>28</b>
<b>GRAPHIQUE 3 : Evolution de dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty</b>	<b>31</b>
<b>GRAPHIQUE 4 : Evolution des dépenses de santé dans les 3 districts Sanitaires</b>	<b>33</b>
<b>GRAPHIQUE 5 : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Kaolack</b>	<b>36</b>
<b>GRAPHIQUE 6 : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Guinguinéo</b>	<b>38</b>
<b>GRAPHIQUE 7 : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Darou Mousty</b>	<b>40</b>
<b>GRAPHIQUE 8 : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo</b>	<b>48</b>
<b>GRAPHIQUE 9: Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Kaolack</b>	<b>46</b>
<b>GRAPHIQUE 10 : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty</b>	<b>49</b>
<b>GRAPHIQUE 11 : Répartition des dépenses de fonctionnement en moyenne dans le district sanitaire de Kaolack</b>	<b>52</b>

<b>GRAPHIQUE 12</b> :.Répartition des dépenses de fonctionnement en moyenne dans le district sanitaire de Guinguinéo	<b>55</b>
<b>GRAPHIQUE 13</b> :.Répartition des dépenses de fonctionnement en moyenne dans le district sanitaire de Darou Mousty	<b>58</b>

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## *LISTE DES ABREVIATIONS*

**BASICS** :Basic Support for Institutionalising Child Survival

**CFA**: Communauté Financière Africaine

**DISC** :Décentralisation Initiative de Santé Communautaire

**DTC** :Diphtérie –Tétanos-Coqueluche

**IEC** :Information, Education ,Communication

**Km2** : Kilomètre carré

**MSH** :Management Science for Health

**OMS** :Organisation Mondiale de la Santé

**ONG** :Organisation Non Gouvernementale

**PDIS** :Programme de Développement Intégré de la Santé

**PIB** :Produit Intérieur Brut

**US** :United States

**VIH-SIDA** :Virus de l'Immunodéficience Humaine

Syndrome de l'ImmunoDéficience Acquis



# SOMMAIRE

DEDICACES	I
REMERCIEMENTS	II
LISTES DES GRAPHIQUES ET TABLEAUX	III
SOMMAIRE	VI
INTRODUCTION	1
<b>CHAPITRE 1 :CONTEXTE ET PROBLEMATIQUE</b>	<b>3</b>
<b>1-1. CONTEXTE GENERAL DE L'ETUDE</b>	<b>4</b>
<b>1-1-1</b> SITUATION GEOGRAPHIQUE	<b>4</b>
<b>1-1-2</b> SITUATION ADMINISTRATIVE ET POLITIQUE	<b>4</b>
1-1-3AGREGATS ECONOMIQUES	<b>4</b>
1-1-4 SITUATION SANITAIRE	<b>5</b>
<b>1-1-5</b> FINANCEMENT DE LA SANTE AU SENEGAL	<b>8</b>
<b>1-2</b> PRESENTATION DU CADRE OPERATIONNEL	<b>9</b>
1-2-1LE DISTRICT SANITAIRE DE KAOLACK	<b>9</b>
1-2-2 LE DISTRICT SANITAIRE DE GUINGUINEO	<b>9</b>
1-2-3LE DISTRICT SANITAIRE DE DAROU MOUSTY	<b>10</b>
<b>1-3</b> PROBLEMATIQUE	<b>10</b>

<b>CHAPITRE 2 : ETAT DES CONNAISSANCES ET STRATEGIE DE RECHERCHE</b>	<b>13</b>
<b>2-1 ETAT DES CONNAISSANCES</b>	<b>14</b>
<b>2-2 PLANIFICATION OPERATIONNELLE DE LA RECHERCHE</b>	<b>18</b>
2.2.1 :CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE	<b>18</b>
2.2.2 :OBJECTIFS DE L'ETUDE	<b>18</b>
2-2-2.1 :OBJECTIF GENERAL DE L'ETUDE	<b>18</b>
2-2-2.2 OBJECTIFS SPECIFIQUES DE L'ETUDE	<b>18</b>
2.2.3 HYPOTHESES DE RECHERCHE	<b>19</b>
2.2.4 TYPE D'ETUDE	<b>19</b>
2.2.5 VARIABLES A L 'ETUDE	<b>19</b>
2.2.6 METHODOLOGIE	<b>20</b>
2.2.6.1 CHOIX DES DISTRICTS SANITAIRES	<b>20</b>
2-2.6.2 SOURCE DE COLLECTE DES DONNEES	<b>20</b>
2-2.7 LIMITES DE LA METHODOLOGIE	<b>21</b>
2.2.8 PLAN D'ANALYSE	<b>21</b>
<b>CHAPITRE 3 :PRESENTATION ,ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS</b>	<b>22</b>
<b>3-1 PRESENTATION DES RESULTATS</b>	<b>23</b>
3-1-1 :EVOLUTION DES DEPENSES DE SANTE PAR SOURCE DE FINANCEMENT DANS LEDISTRICT SANITAIRE DE KAOLACK	<b>23</b>
3-1-2 :EVOLUTION DES DEPENSES DE SANTE PAR SOURCE DE FINANCEMENT	

DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE GUINGUINEO	<b>27</b>
<b>3-1-3</b> EVOLUTION DES DEPENSES DE SANTE PAR SOURCE DE FINANCEMENT DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE DAROU MOUSTY	<b>30</b>
<b>3-1-4</b> :EVOLUTION DES DEPENSES DE SANTE DANS LES 3 DISTRICTS SANITAIRES	<b>33</b>
<b>3-1-5</b> REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE SELON LES GRANDES LIGNES BUDGETAIRES DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE KAOLACK	<b>35</b>
<b>3-1-6</b> REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE SELON LES GRANDES LIGNES BUDGETAIRES DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE GUINGUINEO	<b>37</b>
<b>3-1-7</b> REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE SELON LES GRANDES LIGNES BUDGETAIRES DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE DAROU MOUSTY	<b>39</b>
<b>3-1-8</b> REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE ENTRE LES GRANDES LIGNES BUDGETAIRES SELON LES PRINCIPALES SOURCES DE FINANCEMENT DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE GUINGUINEO	<b>41</b>
<b>3-1-9</b> REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE ENTRE LES GRANDES LIGNES BUDGETAIRES SELON LES PRINCIPALES SOURCES DE FINANCEMENT DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE KAOLACK	<b>44</b>
<b>3-1-10</b> REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE ENTRE LES GRANDES LIGNES BUDGETAIRES SELON LES PRINCIPALES SOURCES DE FINANCEMENT DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE DAROU MOUSTY	<b>47</b>
<b>3-1-11</b> REPARITION DES DEPENSES DE FONCTIONNEMENT PAR LIGNE BUDGETAIRE DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE KAOLACK	<b>50</b>
<b>3-1-12</b> REPARITION DES DEPENSES DE FONCTIONNEMENT PAR LIGNE BUDGETAIRE DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE GUINGUINEO	<b>53</b>
<b>3-1-13</b> REPARITION DES DEPENSES DE FONCTIONNEMENT PAR LIGNE BUDGETAIRE DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE DAROU MOUSTY	<b>56</b>

<b>3-2 :ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS</b>	<b>59</b>
<b>CHAPITRE 3 :CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS</b>	<b>63</b>
CONCLUSION GENERALE	<b>64</b>
RECOMMANDATIONS	<b>65</b>
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>66</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>68</b>

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## INTRODUCTION

La santé est une composante importante du capital humain, en conséquence les investissements dans ce secteur contribuent à son amélioration.

Au Sénégal, depuis la fin des années 1970, le ministère de la santé a mis en œuvre la stratégie des soins de santé primaires(7) qui consiste à :

- la réorganisation des services locaux par le modèle de système de District promu par l’OMS.
- la réorientation du système de planification de la santé pour soutenir l’intégration des services de santé, renforcer la formation continue et les fonctions de supervision au niveau local.
- un renforcement du système d’approvisionnement en médicaments pour améliorer la disponibilité, l’accessibilité financière et la qualité des médicaments en général, des médicaments essentiels en particulier.
- un engagement du niveau central pour un accroissement graduel dans le financement public des services de santé en général et des districts en particulier avec l’objectif d’améliorer l’accessibilité des ressources au niveau local.
- un renforcement de la participation communautaire par le biais de l’initiative de Bamako.

Ces mesures ont permis une légère amélioration de l’état de santé des populations avec une baisse importante du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans entre 1986 et 1989 de 210 /1000 à 157 /1000 (15) malgré le contexte de stagnation économique qu’a connu le pays durant les années 1980. Mais à partir des année 1990, ces résultats ont commencé à fléchir et à s’inverser avec une baisse de la couverture DTC pour atteindre les niveaux les plus bas de la décennie passant de 61% en 1996 à 52% en 1999, de même que celle de la fièvre jaune de 45% à 34% et celle de la rougeole de 57% à 48% durant la même période (16).

Selon le rapport de la commission Macroéconomie et Santé de l'OMS publié en 2001( 18 ), 34 dollars US sont nécessaires par personne et par an pour couvrir les interventions essentielles sanitaires dans les pays à faible revenu.

Les dépenses réelles effectuées à ce jour révèlent des chiffres plus bas et sont de 13 dollars( 4 ).

Le niveau de district est l'interface entre les populations vivant dans les groupes communautaires et l'administration centrale que représentent les fonctionnaires locaux.

Mais, les districts sanitaires connaissent beaucoup de difficultés pour trouver les ressources suffisantes pour financer le secteur de la santé.

Cette question est d'autant plus cruciale que la plupart des districts sanitaires sont confrontés à un retard de mise en place des financements(14).

Ce qui fait que les districts éprouvent d'énormes difficultés à satisfaire la demande de la population.

C'est dans ce contexte qu'il nous est paru opportun d'analyser les différentes sources de financement des districts sanitaires au Sénégal, comment les différentes ressources financières ont elles évolué de 1999 à 2002? Comment elles sont utilisées ?

## **CHAPITRE 1 :**

# **CONTEXTE ET PROBLEMATIQUE**

## **1.1 CONTEXTE GENERAL DE L' ETUDE**

### **1.1.1 SITUATION GEOGRAPHIQUE**

Le Sénégal se situe à l'avancée la plus occidentale du continent Africain dans l'Océan Atlantique. Il a une superficie de 196 722 km<sup>2</sup>.

Sa population était estimée en 2001 à 9 661 000 habitants avec une densité de 48 habitants au km<sup>2</sup> mais inégalement répartie.

### **1.1.2 SITUATION ADMINISTRATIVE ET POLITIQUE (12 ,13)**

Le Sénégal comprend 11 régions et 441 collectivités locales réparties comme suit : 11 conseils régionaux, 67 communes, 43 communes d'arrondissement et 320 communautés rurales.

La loi n° 96-07 du 22 Mars 1996 porte transfert de compétences aux régions, aux communes et aux communautés rurales pour les secteurs suivants: santé-population et action sociale, domaine, jeunesse-sports et loisirs, culture, éducation, aménagement du territoire, urbanisme et habitat.

Cette loi autorise que tout transfert de compétences doit être accompagné du transfert concomitant par l'Etat des ressources nécessaires à leur propre exercice.

### **1.1.3 AGREGATS ECONOMIQUES (20)**

Le Sénégal est classé parmi les pays pauvres avec un revenu par tête d'habitant estimé à 500 dollars US .Le taux de croissance est passé de 5,1% en 1999 à 5,6% en 2000.

Les principales ressources économiques du pays sont: les produits arachidiers, les produits de la pêche, le coton, le tourisme.

En 2001, le produit intérieur brut(PIB) est de 3331 milliards de FCFA. Le total des dépenses de santé par tête d'habitants est de 56 dollars US.

Le total des dépenses de santé en pourcentage du PIB est de 4,6%.



#### **1.1.4 LE SYSTEME SANITAIRE DU SENEGAL(15)**

- **Organisation du système de santé**

Le système sanitaire public Sénégalais repose sur une structure de type pyramidal avec trois (3) niveaux de prestation : le primaire (ou périphérique), le secondaire (ou régional) et le tertiaire (ou central).

- **Le niveau primaire**

Le pays est découpé en 53 districts sanitaires qui comprennent chacun au minimum 1 centre de santé et un réseau de postes de santé. La population couverte par le centre de santé est comprise entre 100 000 et 200 000 habitants. L'aire géographique des postes de santé compte environ 10 000 habitants. Le poste de santé constitue la référence des structures communautaires (cases de santé, maternités locales) créées par les populations qui en assurent la gestion.

- **le niveau secondaire**

Au niveau secondaire, se trouvent le bureau de l'inspection, le bureau de l'administration et des finances, le bureau de planification et de surveillance épidémiologique, le bureau de supervision, le bureau de formation, le secteur des grandes endémies, la brigade régionale d'hygiène, le bureau régional d'éducation pour la santé et l'hôpital régional qui est une structure autonome (établissement public de santé; décret du 02/12/1998)

– **Le niveau central**

Il est constitué par le cabinet, l'inspection et six (6) directions qui sont :

- \* la direction de l'administration générale et de l'équipement
- \* la direction de la santé
- \* la direction des établissements de santé
- \* la direction des études, de la recherche et de la formation
- \* la direction de la pharmacie et du médicament
- \* la direction de la prévention.

Sont directement rattachés au cabinet :

- \* le service d'éducation pour la santé
- \* le centre de transfusion sanguine
- \* le centre national d'appareillage orthopédique.

Concernant le système de références, les postes de santé assurent les soins de base. Les centres de santé se situent au second niveau. Les hôpitaux régionaux constituent la référence des structures précitées et dispensent des soins en médecine interne, en gynéco-obstétrique, en pédiatrie, en chirurgie et parfois en spécialités médicales et chirurgicales. Les centres hospitalo-universitaires représentent le dernier recours.

• **Les infrastructures (20)**

A ce jour, le Sénégal dispose de 1776 cases de santé et maternités rurales, 828 postes de santé, de 54 centres de santé, 1162 cabinets et cliniques privées et de 20 hôpitaux nationaux. Le centre de santé correspond à l'hôpital de District.

Le ratio infrastructure de santé/habitants est le suivant :

- \* 1 poste de santé pour 11500 habitants
- \* 1 centre de santé pour 175000 habitants
- \* 1 hôpital pour 545 800 habitants

- **Le personnel (20)**

Le système public de santé disposait en 2002 de :

- \* 1 médecin pour 17 000 habitants
- \* 1 infirmier pour 8 700 habitants
- \* 1 sage femme pour 4 600 femmes en âge de procréer.

- **Etat de santé des populations**

Selon les données de l'enquête démographique et santé de 1997(EDS 3 ), la fécondité reste encore élevée même si elle connaît une légère baisse. Le taux brut de natalité (TBN)est de 37/1000.

Le taux global de fécondité générale (TGBG) ou nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population des femmes en âge de procréer est de 185/1000. L'indice synthétique de fécondité (ISF) est passé de 6 enfants par femme en 1992-1993 à 5,7 enfants par femme en 1997.

Le taux d'accroissement moyen annuel de 2,7% reflète une croissance démographique rapide.

Le taux de couverture des consultations prénatales est de 82%. La proportion de femmes ayant été assistées pendant l'accouchement est de 47%.

Pars ailleurs, la prévalence des maladies sexuellement transmissibles est de 0,7% chez les femmes et de 1% chez les hommes.

Le quotient de mortalité infantile était estimé à 68 pour 1 000 naissances vivantes.

La mortalité infanto- juvénile de 143 /1 000 reste très élevée du fait essentiellement des maladies diarrhéiques, du paludisme, de la malnutrition, des infections respiratoires aiguës et de certaines maladies cibles du programme élargi de vaccination telle que la Rougeole. Le taux de mortalité maternelle est de 510 pour 100 000 naissances vivantes.

Le taux brut de mortalité est estimée à 14 /1 000.

L'espérance de vie à la naissance est de 57 ans.

La prévalence du VIH –SIDA est de 1,2%.

### **1.1.5 LE FINANCEMENT DE LA SANTE AU SENEGAL (9)**

Le financement de la santé connaît plusieurs sources dont les principales sont: l'Etat, les populations et les partenaires au développement et ONG.

➤ En 2001, 39% du financement de la santé proviennent des ménages. Ainsi les ménages constituent la principale source de financement des soins. Ceci résulte du poids des paiements directs en raison de la tarification (recouvrement des coûts) en particulier à travers le dispositif de paiement spécifique pour les médicaments dans les structures publiques.

➤ L'Etat a participé à hauteur de 24%. Ce financement qui passe par le budget de l'Etat s'adresse essentiellement au secteur public de soins. Ce budget du ministère de la santé a, en 2001, représenté 29,2 Milliards de FCFA soit 4,8% des recettes fiscales de l'Etat.

➤ Le paiement par l'intermédiaire d'assurances volontaires (20%) s'enracine essentiellement dans le secteur formel et permet la viabilité des services médicaux privés.

➤ L'apport des partenaires extérieurs (14 %) représente une partie non négligeable.

➤ La participation des collectivités locales reste encore faible (3 %).

## **1.2 PRESENTATION DU CADRE OPERATIONNEL**

### **1.2.1 Le District Sanitaire de Kaolack (16)**

Le District sanitaire de Kaolack se situe dans la région médicale de Kaolack. Il couvre une population de 416.821 habitants, en 2000. Il dispose d'un centre de santé, de 18 postes de santé urbains, 17 postes de santé ruraux et de 50 cases de santé fonctionnelles.

L'effectif du personnel est ainsi constitué de 2 médecins, 35 infirmiers chefs de poste, 38 infirmiers et agents sanitaires et 315 agents de santé communautaire

La couverture sanitaire est la suivante :

- \* **Taux d'achèvement des CPN : 67%**
- \* **Taux accouchement assisté : 52%**
- \* **Taux d'accouchement à domicile : 40%**

Les 5 premières causes de morbidité sont: l'accès palustre simple, les infections respiratoires, les maladies diarrhéiques, les maladies de la peau, l'accès palustre grave .

### **1.2.2 Le District sanitaire de Guinguinéo (16)**

Le District Sanitaire de Guinguinéo se trouve dans la région médicale de Fatick et couvre une population de 76 659 habitants en 2000.

Le nombre d'habitants par poste de santé est de 10 311. On dénombre 1 médecin pour 41 931 habitants et 1 infirmier pour 6 048 habitants.

La couverture des programmes au niveau du district donne :

- \* **Taux d'accouchements assistés : 51%**
- \* **Taux de morts nés par accouchement : 1,6%**
- \* **Taux de couverture en CPN 3 : 28%**
- \* **Taux de couverture en BCG : 57%**
- \* **Taux de couverture DTCP3 : 65%**

Les 5 affections les plus courantes sont l'accès palustre, les infections respiratoires aiguës, l'anémie, les maladies diarrhéiques et les infections sexuellement transmissibles.

### **1.2.3 Le district sanitaire de Darou Mousty ( 16)**

Il est compris dans la Région Médicale de Louga et couvre une superficie de 1685 km<sup>2</sup> pour une population de 64.692 habitants.

IL dispose d'un centre de santé, de 6 postes de santé et de 45 cases de santé.

Le personnel est composé de 2 médecins, de 8 infirmiers, de 2 sage femmes, de 4 techniciens d 'hygiène, et de 249 agents de soutien dont 164 Relais et 39 matrones.

En 2002, les indicateurs de performance étaient les suivants :

- \* **Taux de couverture en CPN1 : 75,5%**
- \* **.Taux d'achèvement des CPN : 61%**
- \* **Taux accouchement assisté par personne formée : 37%**
- \* **Taux accouchement à domicile : 46,8%**
- \* **Taux de couverture DTCP3 0-11 mois : 82,7%**
- \* **Pourcentage d'enfants malnutris : 5,6%**
- \* **Taux de fréquentation des structures sanitaires : 41,6%**

Les cinq affections les plus fréquemment rencontrées sont les suivantes:le paludisme, les plaies et traumatismes divers, les infections respiratoires aiguës, les dermatoses et les diarrhées.

## **1.3 PROBLEMATIQUE**

Pour atteindre l'objectif universel de la « Santé pour Tous » (SPT), il faudrait mobiliser « Tous pour la Santé ». Cette mobilisation devrait conduire à la réduction, à la résolution des problèmes de santé de base, à l'adoption d'une organisation de travail appropriée pour surmonter les obstacles majeurs qui peuvent se présenter au sein d'une communauté. L'approche des Soins de Santé Primaires (SSP) est le moyen pour réaliser la santé pour tous. Le Sénégal a adhéré à cette initiative. Cette approche qui présuppose la participation totale de

toutes les communautés assure que des soins de santé essentiels sont accessibles à tous les individus et familles à un prix abordable. Elle se base sur les principes de l'autofinancement et s'est implantée au niveau du district sanitaire. C'est à ce niveau que toutes les ressources sont groupées pour la mise en œuvre des soins de santé primaires.

Mais, le problème du financement du secteur de la santé en général et dans les districts sanitaires en particulier est à l'ordre du jour dans de nombreux pays en développement.

De nos jours, malgré toutes les ressources financières et matérielles mobilisées en faveur des districts sanitaires, la qualité des soins reste toujours à améliorer(17). A cela s'ajoute la recrudescence des maladies comme le paludisme, les maladies diarrhéiques et la malnutrition.

C'est dans cette situation que se trouvent la plupart des districts sanitaires. Les ressources sont limitées alors que les problèmes de santé sont de plus en plus importants.

Comment les districts sanitaires sont ils financés dans le cadre de l'approche des soins de santé primaires ? Comment concevoir de nouveaux schémas de mobilisation des ressources financières pour résoudre les nombreux problèmes qui se posent au système de santé des districts dans le cadre de la décentralisation ? Comment les ressources disponibles au niveau des districts sont elles utilisées ?

Pour répondre à ces questions, il faut comprendre comment le secteur de la santé fonctionne dans le cadre de la décentralisation. Cela suppose une approche macroéconomique du secteur. Cette approche implique la prise en considération des budgets alloués et qui comprennent les Fonds de Dotation de la Santé, la participation des ménages et l'apport des partenaires extérieurs.

Elle commande de connaître les sources de financement de ce secteur au niveau des districts et de l'utilisation réelle qui est faite de ces ressources.

Ainsi l'OMS recommande aux pays d'étudier périodiquement leurs dépenses de santé et les sources de financement (5).

Au Sénégal, les comptes de la santé qui devraient servir de tableau de bord ne sont qu'au stade de projet. Les comptes régionaux de la santé pour apprécier les sources de financement et les dépenses effectuées au niveau des districts n'existent pas alors que le processus de décentralisation est devenu essentiel dans le cadre de la réforme de ce secteur. Ces études doivent faire partie intégrante du processus de planification.

Au regard de tout ce qui précède, le besoin se fait sentir de procéder à une analyse des dépenses de santé des districts sanitaires du Sénégal. Cette étude portera sur les sources de financement, l'évolution des dépenses de santé et leur répartition dans trois districts sanitaires du Sénégal qui sont Kaolack, Guinguinéo et Darou Mousty de 1999 à 2002.



**CHAPITRE 2 :**  
**ETAT DES CONNAISSANCES ET**  
**STRATEGIE DE RECHERCHE**

## **2.1 : ETAT DES CONNAISSANCES**

La littérature décrivant l'analyse des dépenses de santé des districts sanitaires en Afrique subsaharienne est rare, voire inexistante.

Néanmoins, les recherches bibliographiques que nous avons faites nous ont permis de faire une analyse des dépenses de santé au niveau de certains districts sanitaires de pays Africains (Ghana, Ouganda et la Zambie) et d'un pays Asiatique (Philippines).

Mais avant de passer en revue ces études se rapportant aux dépenses de santé, précisons d'abord, ce qu'on entend par dépenses de santé.

Selon les comptes satellites de la santé (5), la dépense de santé se définit comme étant l'ensemble des versements intervenus durant une année au titre de la santé. Elle se décompose en dépense courante et en dépense de capital.

**La dépense courante de santé** regroupe :

- ✓ les dépenses pour les malades (dépenses de soins et biens médicaux, dépenses d'aide aux malades, dépenses de subvention au système de soins)
- ✓ les dépenses de prévention (dépenses de prévention individuelle et de prévention collective)
- ✓ les dépenses en faveur du système de soins (recherche médicale et pharmaceutique, formation continue des professionnels de la santé).

**Les dépenses en capital** quant à elles se rapportent à la valeur des biens durables acquis par les unités de production des prestations sanitaires.

**THOMAS J. BOSSERT** et **JOEL BEAUVAIS (2)** ont fait des études sur les dépenses de santé de districts sanitaires de certains pays comme le **GHANA**, la **ZAMBIE**, l'**OUGANDA** et les **PHILIPINES** car ces pays sont à un stade avancé de la décentralisation de la santé.

Ces études ont mis en évidence les sources de financement des districts sanitaires des collectivités locales et les différentes dépenses de santé effectuées. Au **Ghana**, les ressources financières des districts sanitaires proviennent essentiellement des fonds alloués par le ministère de la santé (19% des dépenses totales du ministère de la santé), de la vente des médicaments et du paiement direct des actes par les patients. Les ressources financières allouées aux districts sanitaires par le secteur public sont passées de 22,8% en 1996 à 34% en 1997 et pour les structures sanitaires de deuxième niveau de 17% à 25% (19).

Quant aux dépenses récurrentes de santé, elles étaient de 25 millions de dollars US en 1996 et de 32 millions US en 1997 et englobaient :

- ❖ les salaires du personnel
- ❖ les coûts de maintenance et de construction des hôpitaux
- ❖ les coûts des charges administratives des districts sanitaires.

En **ZAMBIE**, la part des ressources allouées aux soins primaires par l'Etat a connu une hausse entre 1996 et 1997 passant respectivement de 29,9% à 47,7% (2,10).

De même les districts sanitaires reçoivent 18% des taxes communales des collectivités locales. La participation des donateurs étrangers occupe près de 30% du budget total des districts sanitaires.

Aux **PHILIPPINES** (1), il y'a un vaste programme de décentralisation de la santé qui dévolue des fonctions importantes aux collectivités locales. Ainsi les dépenses de santé des collectivités locales dans les districts sont passées de 10,7% en 1992 à 51,9% en 1995.

Cette augmentation était liée en grande partie aux salaires du personnel dans les formations sanitaires qui étaient pris en charge par les collectivités locales (70% de leur budget).

La part réservée aux autres dépenses comme les produits pharmaceutiques, la maintenance, sont par contre faibles(10%).

Dans une étude similaire publiée en 2000 (3), **THOMAS BOSSERT** a analysé les dépenses de santé des districts sanitaires de pays Latino- américains où la politique de décentralisation sanitaire est effective depuis 20 ans.

Ainsi au **CHILI**, le système de santé est transféré totalement aux municipalités. Les collectivités locales prennent en charge les dépenses de soins de santé primaires, les dépenses de fonctionnement et d'investissement de l'ensemble totalement pris en charge par le budget des collectivités locales et sont plus des 1500 centres et postes de santé du pays (4). Les salaires du personnel sont élevés en zone rurale qu'en zone urbaine.

La même étude révèle qu'en 1996, la **COLOMBIE** dépense en moyenne 10% de son PIB dans le secteur de la santé et la répartition était la suivante: 39% des dépenses de santé étaient consacrés au niveau national, 45% au niveau départemental (districts), 9% au niveau des collectivités locales et 7% au niveau des entités spéciales comme les forces armées.

Les dépenses de santé des municipalités aux districts sanitaires comprenaient :

- \* les dépenses de prévention contre les maladies
- \* les dépenses pour les programmes de santé
- \* les dépenses pour la promotion de la santé
- \* les dépenses pour les soins de santé primaires
- \* les dépenses pour l'entretien et la maintenance des structures de premier niveau.

Les dépenses de santé des régions comprenaient :

- \* les dépenses pour les soins de santé secondaires et tertiaires
- \* les dépenses de fonctionnement des hôpitaux universitaires

Le total des dépenses de santé des collectivités locales dépend de la taille de la population municipale, du degré d'urbanisation, des revenus locaux.

L'étude a montré une augmentation des ressources allouées à la promotion et à la prévention car celles ci sont passées de 2,67 pesetas par tête d'habitant en 1994 à 5,83 en 1997 (3).

Le budget des collectivités locales prend en charge une partie des salaires du personnel médical et administratif.

En **BOLIVIE**, (3) en 1993 les municipalités contrôlaient 15% seulement des investissements dans le domaine de la santé au niveau des districts. En 1996, ce taux atteint 40% et inclue les travaux d'assainissement, la construction des infrastructures sanitaires tandis que la part du gouvernement a diminué.

Les municipalités investissaient 1,70 dollar US par tête d'habitant.

Les collectivités locales **BOLIVIENNES** participaient à hauteur de 30% de leur budget pour l'équipement et le fonctionnement des services de prévention de la mortalité infantile et maternelle et aux salaires d'une partie des agents au niveau des districts sanitaires.

Donc, à travers cette revue documentaire, nous pouvons dire que peu d'études ont été faites sur l'analyse des dépenses de santé des districts sanitaires dans le monde.

Néanmoins, la revue de la littérature que nous avons faite bien qu'elle donne quelques éléments indicatifs présente certaines limites et mérite d'être améliorée.

Ainsi, l'étude faite au **GHANA** sur les dépenses de santé n'a pas donné des explications sur la part qu'occupent les salaires du personnel de santé, les coûts de maintenance et de construction des hôpitaux, les coûts liés aux charges administratives des districts sanitaires (2).

L'étude faite au **CHILI** ne dit rien sur la répartition des dépenses de fonctionnement et d'investissement.

## **2.2. PLANIFICATION OPERATIONNELLE DE LA RECHERCHE**

### **2.2.1 CADRE THEORIQUE**

Toutes les études faites ont permis de renseigner que les budgets des districts sanitaires sont la résultante des fonds provenant :

- \* de l'Etat
- \* de la population
- \* des ressources issues des taxes municipales
- \* des dons des organismes internationaux et de bien faisances.

Pour la répartition des dépenses elle se fera en tenant compte des niveaux de la pyramide sanitaire et de l'administration.

Les dépenses de fonctionnement seront décomposées comme suit :

- les dépenses de personnel regroupant les traitements salariales du personnel (salaires et indemnités)
- les dépenses ordinaires représentent les dépenses de fonctionnement quotidien
- les dépenses de médicaments sont les produits pharmaceutiques

### **2. 2.2 : OBJECTIFS DE L' ETUDE**

#### **2.2.2.1 : OBJECTIF GENERAL DE L'ETUDE**

L'objectif général de l'étude est d'analyser les dépenses de santé des districts sanitaires de Kaolack, Guinguinéo et de Darou Mousty de 1999 à 2002.

#### **2.2.2.2 : OBJECTIFS SPECIFIQUES**

Les objectifs spécifiques de l'étude sont :

a/ Identifier les différentes sources de financement dans les districts sanitaires de Kaolack, Guinguinéo et de Darou Mousty de 1999 à 2002

**b / Faire ressortir l'évolution des dépenses de santé en volume et en nature dans les districts sanitaires de 1999 à 2002.**

**c/ Analyser les dépenses de santé des districts sanitaires sus cités par type de dépenses (investissement, fonctionnement) et par poste de dépenses (personnel, ordinaires, médicaments)**

### **2.2.3 HYPOTHESES DE RECHERCHE**

Cette étude sera menée sur la base des hypothèses suivantes :

- **Hypothèse 1** : Les partenaires extérieurs financent les investissements au niveau des districts sanitaires.
- **Hypothèse 2** : Les collectivités locales financent selon leurs ressources.
- **Hypothèse 3** : Les efforts de l'Etat au niveau des 3 districts sanitaires sont très inéquitables.

### **2.2.4 TYPE D'ETUDE**

C'est une étude rétrospective et descriptive des dépenses de santé des districts sanitaires de Kaolack, Guinguinéo et de Darou Mousty de 1999 à 2002.

### **2.2.5 LES VARIABLES A L'ETUDE**

Ces variables seront regroupées en deux groupes :

- **les variables concernant les sources de financement.** Elles concernent l'Etat, les collectivités locales, les populations et les partenaires extérieurs.
- **les variables relatives aux dépenses de santé** qui comprennent :
  - Dépenses de fonctionnement qui sont constituées des dépenses de personnel, des dépenses permanentes (eau ,téléphone ,carburant, électricité), des dépenses de promotion de la santé, des médicaments et des divers (formation, suivi évaluation, planification, coordination)
  - Dépenses d'investissement

## **2.2.6 METHODOLOGIE**

### **2.2.6.1 CHOIX DES DISTRICTS SANITAIRES**

Nous allons étudier les dépenses de santé des districts sanitaires où intervient le projet DISC qui est une agence d'exécution de l'USAID.

Nous avons choisi les districts sanitaires où le projet DISC était en expérimentation depuis 1999 et était en fin d'exécution en 2003. Ces districts sanitaires sont : Kaolack, Guinguinéo et Darou Mousty.

### **2.2.6.2 SOURCE DE COLLECTE DES DONNEES**

#### **✓ Revue documentaire**

Nous avons procédé à une revue documentaire qui s'est déroulée du 01 Septembre au 30 Octobre 2003.

Les données sont recueillies au niveau :

- du ministère de l'économie et des finances
- de la direction de l'administration générale et de l'équipement du ministère de la santé , de la prévention et de l'hygiène
- de l'agence de développement municipal
- de la direction des collectivités locales
- des perceptions municipales de Kaolack et de Kébémér
- des mairies de Kaolack et de Guinguinéo et de la maison communautaire de Darou Mousty.
- des documents détenus par les partenaires intervenant dans ces districts.

#### **✓ Entretiens**

Nous avons ensuite procédé à des entretiens avec les infirmiers chefs de poste ainsi que les médecins chefs des districts de Kaolack, Guinguinéo et de Darou Mousty.

#### **✓ Traitement des données**

Les données ont été saisies et traitées à l'aide des logiciels Word et Excel.



### **2.2.7 LIMITES DE LA METHODOLOGIE**

- Le problème de la non disponibilité des données : Exemple, au niveau de la communauté rurale de Darou Mousty, il n'existait pas un système d'archivage des dépenses de santé durant les années 1999, 2000 et 2001. De même, nous n'avons pas retrouvé les données sur les dépenses de santé que détenait le projet AVSC qui était antérieur au projet DISC durant les années 1999 et 2000.

Dans ces cas, on s'est limité aux données disponibles au niveau des autres sources de collecte notamment du ministère de la santé.

- Pour les dépenses de personnel, nous n'avons pas pris en compte les salaires des agents qui dépendent de l'Etat.

### **2.2.8 PLAN D' ANALYSE**

Pour atteindre les objectifs spécifiques sus -cités, nous allons :

- analyser les principales sources de financement des 3 districts sanitaires.
- étudier l'évolution des dépenses de santé effectuées au niveau de ces trois districts sanitaires au cours de la période considérée
- et enfin, étudier la répartition de ces dépenses entre les grandes lignes budgétaires (investissement et fonctionnement)

**CHAPITRE 3**

**PRESENTATION, ANALYSE ET**

**DISCUSSION DES RESULTAS**

### **3.1 PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE**

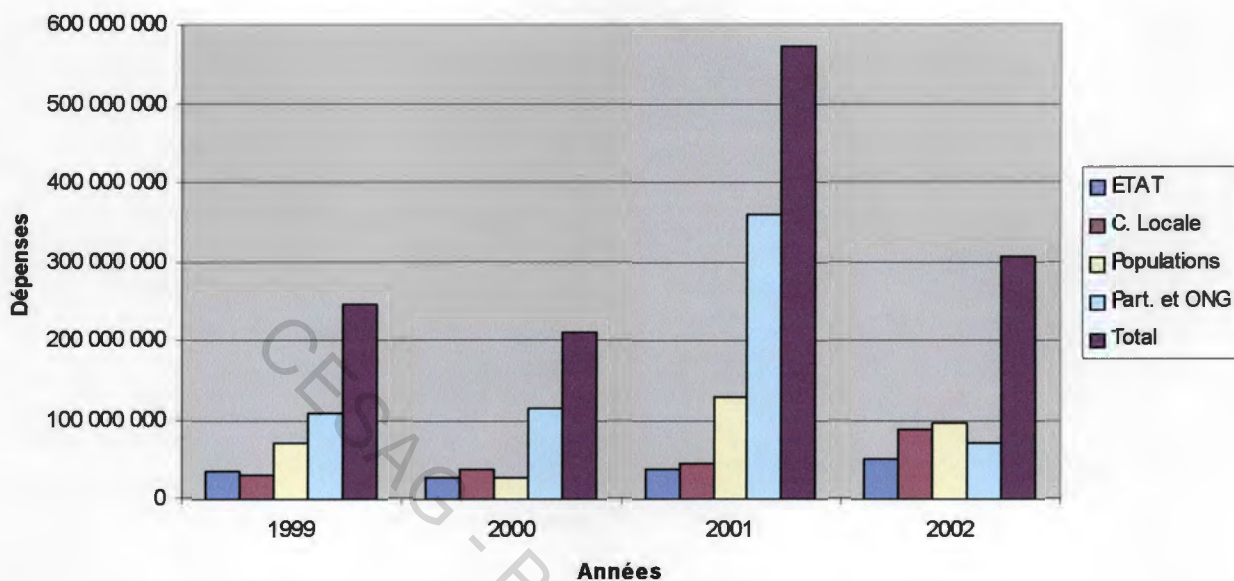
#### **3.1.1 Evolution des dépenses de santé par source de financement à Kaolack**

**Tableau 1 : Evolution des dépenses par source de financement à Kaolack (en millions de FCFA)**

Sources de Financements	Années			
	1999	2000	2001	2002
Etat	36.314.877 15%	28.248.303 13%	37.254.077 7%	50.594.154 17%
Collectivités locales	30.700.000 12%	38.300.500 18%	45.100.500 8%	87.451.800 29%
Populations	71.079.386 29%	28.367.177 14%	128.006.941 22%	96.182.559 31%
Partenaires et ONG	108.110.000 44%	114.700.100 55%	360.634.000 63%	71.140.000 23%
Total	246.204.263 100%	209.616.080 100%	570.955.518 100%	305.368.513 100%

Source : calcul effectué à partir des données recueillies

**Graphique 1 : Evolution des dépenses par sources de financement dans le District sanitaire de Kaolack**



Les données ci dessus (cf tableau 1 et graphique 1) portent sur les montants exécutés par source de financement.

Le financement de la santé au niveau du district sanitaire de Kaolack par l'Etat a connu une baisse de 8.066.574 FCFA en 2000 par rapport à celle de 1999 soit 22%. Mais en 2001, on note une légère amélioration de 9 005 774 FCFA soit 32% par rapport en 2000.

On note aussi un accroissement beaucoup plus important de cette somme en 2002 par rapport à 2001 (13 340 077 FCFA soit 36%).

De 30.700.000 FCFA en 1999, la participation des collectivités locales (Commune de Kaolack, Conseil Régional de Kaolack) comme source de financement a connu une augmentation de 7 600 500 FCFA en 2000.

De même en 2000, on note une augmentation du fond alloué à la santé par les collectivités locales de Kaolack de 6 800 000 FCFA par rapport à celui affecté en 2000, soit 18%.

Et enfin cette augmentation deviendra plus importante en 2002 car étant de 42 351 300 FCFA par rapport au financement par les collectivités locales en 2001.

La participation des populations (achat de médicaments, paiement ticket de consultation et hospitalisation) a connu une évolution fluctuante au cours des années. Ainsi, en 2000 il y'a une baisse importante de 42.712.209 FCFA par rapport à 1999, soit 60% mais qui par la suite a connu un accroissement considérable de 99.639.764 FCFA en 2001 par rapport à 2000.

En 2002, nous avons noté une baisse de la participation communautaire de 31.824.382 FCFA soit 25% par rapport à 2001.

L'apport des partenaires extérieures (BAD, Crédit IDA) et des ONG (DISC, PLAN, MSH, BASICS) a connu une évolution de plus en plus croissante de 1999 à 2001 avec respectivement 5.590.100 FCFA en 2000 par rapport à celui de 1999 soit 6%, de 245.933.900 FCFA en 2001 par rapport à celui de 2000 soit 214% pour connaître une chute importante en 2002, de 289.494.000 FCFA soit 80% par rapport en 2001.

Les sources de financement en moyenne durant la période 1999- 2002 sont :

- \* l'Etat : 38 102 852 FCFA
- \* les collectivités locales : 50.388.200 FCFA
- \* la population : 80.909.015 FCFA
- \* les partenaires extérieures et ONG : 163.646.025 FCFA.

L'évolution globale des sources de financement de la santé au niveau du district de Kaolack a montré une participation plus importante des partenaires extérieures et des ONG. Leur contribution est passée de 108.110.000 FCFA soit 44% du total des sources de financements en 1999 à 360.634.000 FCFA en 2001 représentant 63% des sources de financements. Cependant cette participation a connu une baisse en 2002 et s'élevait à 71.140.000 FCFA soit 23% du total des financements.

Cette importante participation des partenaires découle de la présence dans cette zone de nombreux organismes intervenant dans le domaine de la santé.

La participation de la population bien que fluctuante est appréciable et elle représente la deuxième source de financement et représente 29% des sources de financement en 1999, 14% en 2000 et 29% en 2001 et jusqu'à même devenir la plus importante en 2002 avec 31%. Ce qui témoigne de l'effort de la population dans la gestion de leur santé quotidienne.

La participation des collectivités locales bien que croissante reste encore faible car elle représente seulement 12% en 1999, 18% en 2000, 8% en 2001 et de 29 % en 2002 des dépenses totales de santé.

La participation directe de l'Etat reste encore très faible car représente 7% des dépenses totales de santé durant l'année 2001 et 17% en 2002.

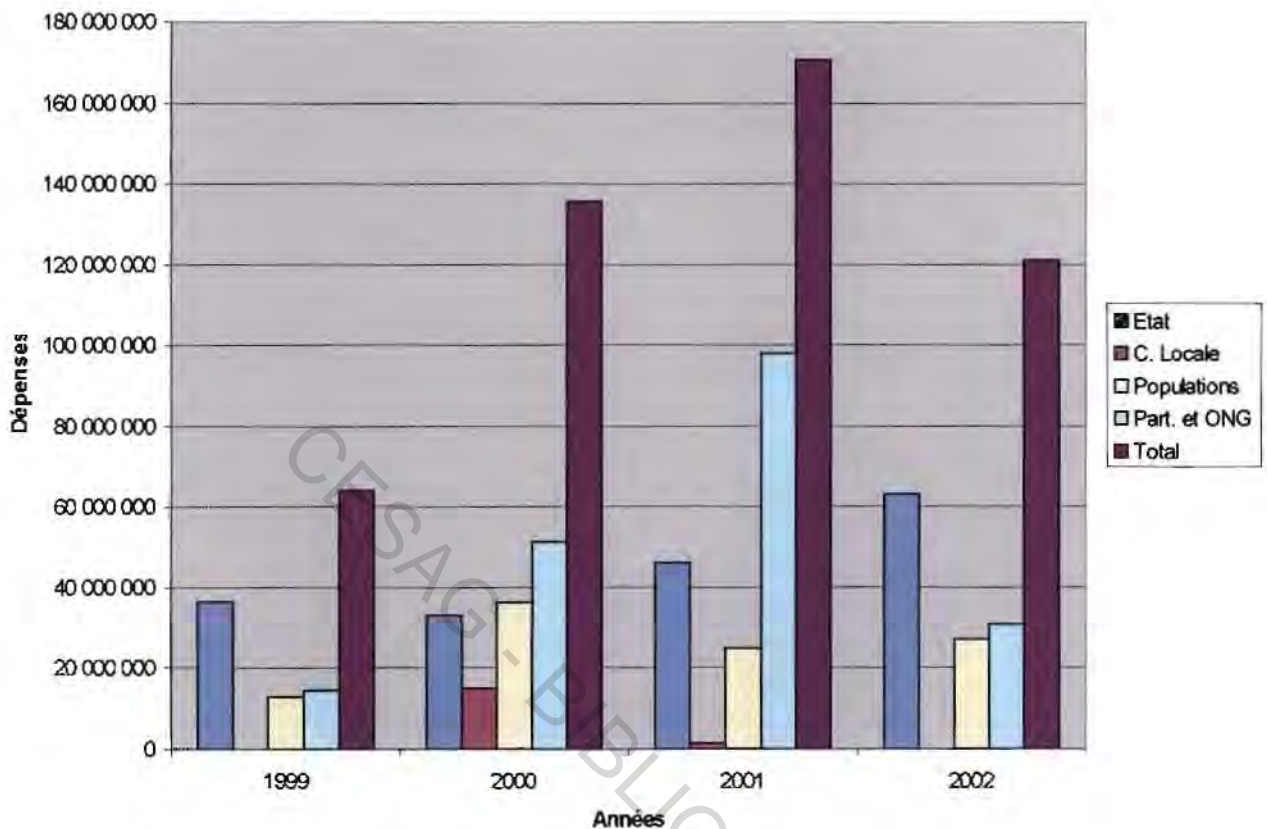
### 3.1.2 Evolution des dépenses de santé par source de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo

Tableau 2: Evolution des dépenses par source de financement dans le district de Guinguinéo (en millions de FCFA)

<b>Années</b> <b>Sources de financement</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Etat</b>	36.461.431 57%	33.110.082 24%	46 099 635 27%	62 970 000 52%
<b>Collectivités locales</b>	0 0%	15.000.000 11%	1.479.000 1%	0 0%
<b>Populations</b>	13.088.062 21%	36.342.559 27%	24.948.954 15%	27.120.000 22%
<b>Partenaires et ONG</b>	14.351.800 22%	51.244.400 38%	98.036.000 57%	31.000.000 26%
<b>TOTAL</b>	63.901.293 100%	135.697.041 100%	170.564.289 100%	121.190.000 100%

Source :calcul effectué a partir des données recueillies

Graphique 2 : Evolution des dépenses par sources de financement dans le District sanitaire de Guinguinéo



La part qu'occupe l'Etat (cf **Tableau 2 et graphique 2**) dans le processus de financement de la santé au niveau du district sanitaire de Guinguinéo montre une évolution fluctuante.

Ainsi, après une légère diminution en 2000 de 3.351.349 FCFA soit 9% par rapport à 1999, on a noté une augmentation assez importante de 12 989 553 CFA soit 39% en 2001 par rapport à 2000.

En 2002, on note encore une baisse qui est très importante de 18 870 365 FCFA par rapport à 2001 soit de 44%. La participation des collectivités locales est nulle en 1999. Mais on a noté leur important apport en 2000 (Commune de Guinguinéo et Conseil Régional de Fatick) mais diminuera de façon vertigineuse en 2001 de 13.520.300 FCFA soit de 90% par rapport à 2000 pour devenir à nouveau nulle en 2002.



La participation des ménages a atteint son point culminant en 2000 avec une augmentation de 23.254.499 FCFA soit 117% par rapport en 1999 pour connaître ensuite une baisse de 11.393.605 FCFA en 2001 soit 31% par rapport à 2000.

On note à nouveau une augmentation de 2.171.046 FCFA soit 9% en 2002 par rapport à 2001.

Concernant l'apport des partenaires extérieures et des ONG, on a noté une augmentation importante de 36.892.600 FCFA en 2000 soit 257% par rapport à 1999 pour atteindre son maximum en 2001 avec une augmentation de 46.791.600 FCFA par rapport à 2000 soit 91%.

Cependant en 2002, il est noté une diminution de cet apport par rapport à 2001 de 66.936.000 FCFA soit 68%.

Les sources de financement en moyenne durant la période (1999-2002) sont :

- \* l'Etat: 44 660 287 FCFA
- \* Les Collectivités locales : 4.119.925 FCFA
- \* Les populations 25.374.893 :25.374 . 893 FCFA
- \* Les partenaires extérieures et ONG : 48.608.050 FCFA

L'évolution globale des sources de financement montre que la principale source de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo varie selon les années.

Ainsi en 1999, la principale source de financement était représentée par l'Etat avec 57% des dépenses totales exécutés.

En 2000 et en 2001, la principale source de financement était les partenaires extérieures et ONG avec respectivement 38% et 57%, du total des dépenses de santé. Cette période coïncidait avec les séances de planification, de suivi évaluation et de coordination des différents organismes (BASICS, PLAN, DISC) au niveau de leurs différents programmes de santé.

Néanmoins, la participation communautaire est appréciable d'autant plus qu'elle représente la deuxième source de financement en 2000 avec 27% du total des financements.

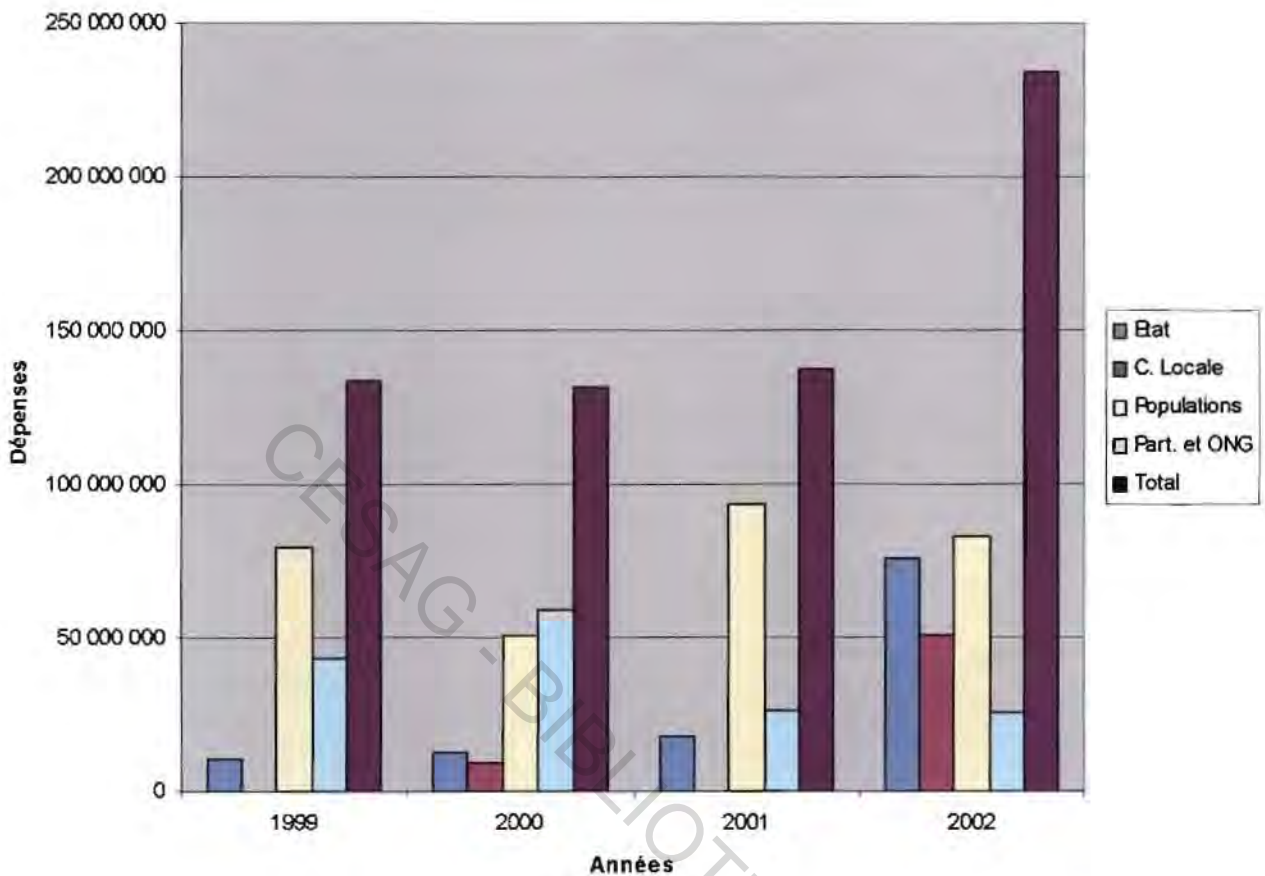
### **3.1.3 Evolution des dépenses par source de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty**

**Tableau 3 : Evolution des dépenses par source de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty(en millions de FCFA)**

<b>Sources de Financement</b>	<b>Années</b>			
	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Etat</b>	10.589.750 8%	12.395.000 9%	18 083 041 13%	75 641 531 32%
<b>Collectivités locales</b>	0 0%	9.449.400 7%	0 0%	50.329.000 22%
<b>Population</b>	79.614.676 60%	50.808.919 39%	93.189.741 68%	82.742.758 35%
<b>Partenaires extérieures et ONG</b>	43.159.000 32%	59.071.000 45%	26.435.000 19%	25.370.000 11%
<b>TOTAL</b>	133.363.426 100%	131.724.319 100%	137.707.782 100%	234.083.293 100%

Source : calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 3 : Evolution des dépenses par sources de financement dans le District sanitaire de Darou Mousty



Le financement de la santé par l'état dans le district sanitaire de Darou Mousty (cf tableau 3 et graphique 3) a connu une légère hausse en 2000 par rapport à 1999 de 1.805.250 FCFA soit 20% avant de connaître une baisse plus importante de 5 688 041 FCFA en 2001 soit 46% par rapport à 2000.

En 2002, on note une augmentation de 57.558 090 FCFA soit 318 %.

La participation des collectivités locales (Conseil Régional de Louga et Communauté rurale de Darou Mousty) a présenté une évolution diverse.

Cet apport est nul en 1999 mais elle s'élèvera en 2000 à 9.449.400 FCFA pour redevenir a nouveau nulle en 2000.

Le point saillant de la participation des collectivités locales a été en 2002 avec l'apport de 56.580.000 FCFA.

Concernant la participation des populations, elle présente une évolution en dent de scie. C'est ainsi qu'après avoir connu en 2000 une diminution de 28.805.757 FCFA soit 36% par rapport à 1999, elle connaît une augmentation de 42.380.822 FCFA en 2001 soit 83% par rapport à 2000.

En 2002, elle connaîtra à nouveau une diminution de 10.446.983 FCFA soit 11% par rapport à 2001.

L'apport des partenaires extérieures a connu une légère hausse en 2000 de 15.912.000 FCFA soit 37% par rapport à 1999.

Mais en 2001 et en 2002, on note une diminution et qui est respectivement de 55% et de 4%.

Les sources de financement en moyenne durant la période d'étude (1999-2002) sont les suivantes :

- \* l'Etat : 29 177 330 FCFA
- \* Les Collectivités locales : 14.944.600 FCFA
- \* La population : 76.589.023 FCFA
- \* Les partenaires extérieures : 38.508.750 FCFA

L'évolution globale des sources de financement montre que la grande partie de la masse financière provient des populations.

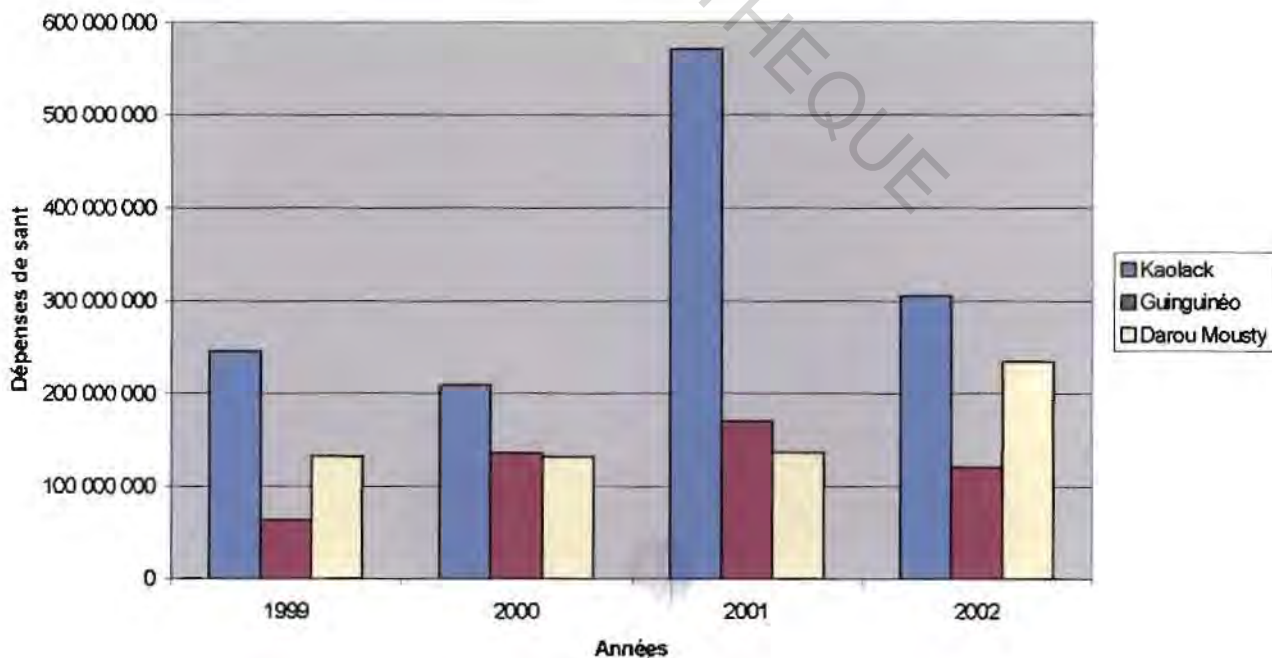
### 3.1.4 Evolution des dépenses de santé dans les trois districts sanitaires

Tableau 4 : Evolution des dépenses de santé dans les trois districts sanitaires (en millions de FCFA)

Années \ Districts	1999	2000	2001	2002
Kaolack	246.204.263	209.616.080	570.995.518	305.368.513
Guinguinéo	63.901.293	135.697.041	170.564.298	121.190.000
Darou-Mousty	133.363.426	131.724.319	137.707.782	234.083.293

Source : calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 4 : Evolution des dépenses de santé par District



Le **tableau 4 et le graphique 4** représentent les dépenses de santé qui ont été effectivement exécutées au niveau des districts sanitaires de Kaolack, de Guinguinéo et Darou Mousty de 1999 à 2002.

Les dépenses de santé effectuées à Kaolack ont connu une baisse en 2000 de **35.588.183 FCFA** soit **15%** par rapport à celles effectuées en 1999.

Mais ces dépenses connaîtront une hausse importante en 2001 de **361.379.438 FCA** pour chuter à nouveau à hauteur de **265.627.005 FCFA** soit **46%** en 2002.

Contrairement, les dépenses de santé effectuées à Guinguinéo ont connu des hausses successives de **71.595.748 FCFA** soit **112%** en 2000 par rapport en 1999 et de **34.867.257 FCFA** en 2001 par rapport en 2000 soit **26%**.

En 2002, ces dépenses diminuent de **49.374.298 FCFA** soit **29%**.

Et enfin, pour les dépenses réalisées au niveau du district sanitaire de Darou Mousty elles ont diminué légèrement de **1.639.107 FCFA** soit **1%** en 2000 par rapport à celles effectuées en 1999 mais ont connu une hausse par la suite en 2001 de **5.983.463 FCFA** soit **5%** et continuent sur cette lancée avec une progression remarquable en 2002 de **96.375.511 FCFA** soit **70%**.

Les dépenses de santé effectuées par tête d'habitant au niveau des 3 districts sanitaires en 2000 sont:

- Kaolack :502,9 F CFA
- Guinguinéo :1770,13 FCFA
- Darou Mousty:2035 FCFA

Globalement, durant la période donnée (1999-2002), les dépenses de santé effectuées dans le district sanitaire de Kaolack ont connu une hausse car passant de **246.204.263 FCFA** en 1999 à **570.995.518 FCFA** en 2001.

Les dépenses moyennes de santé durant cette période s'élèvent pour Kaolack à **333.046.093 FCFA**, pour Darou Mousty à **159.219.705 FCFA** et pour Guinguinéo à **122.838.158 FCFA**.

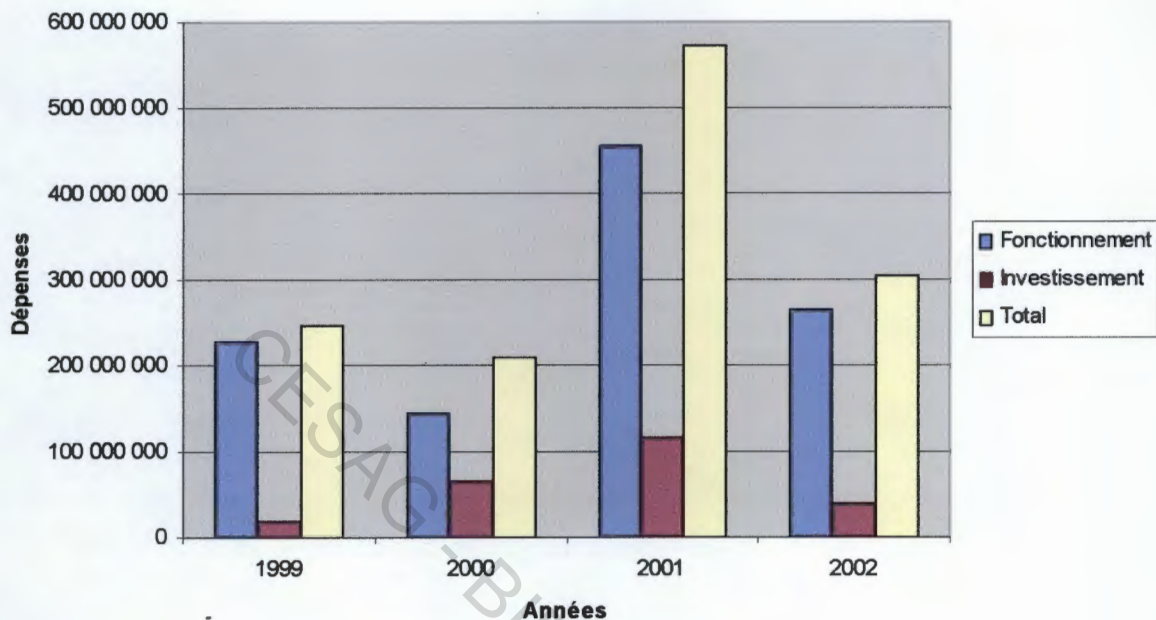
### **3.1.5 Répartition des dépenses selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Kaolack**

**Tableau 5 : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Kaolack(en millions de FCFA)**

<b>Années</b> <b>Dépenses</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>FONCTIONNEMENT</b>	227.086.083 92%	144.175.680 69%	455.051.063 80%	265.807.213 87%
<b>INVESTISSEMENT</b>	19.118.180 8%	65.440.400 31%	115.944.455 20%	39.561.300 13%
<b>TOTAL</b>	246.204.263 100%	209.616.080 100%	570.995.518 100%	305.368.513 100%

Source :calcul effectué à partir des données recueillies

**Graphique 5 : Répartition des dépenses selon les grandes lignes budgétaires à Kaolack**



Durant la période (1999-2002) (cf tableau 5 et graphique 5) les dépenses de fonctionnement effectuées au niveau du district sanitaire de Kaolack sont de loin supérieures à celles liées aux dépenses d'investissement.

En effet, elles représentent 92% des dépenses de santé totales réalisées en 1999, 69% en 2000, 80% en 2001 et enfin 87% en 2002.

L'évolution de ces dépenses de fonctionnement est fluctuante selon les années avec un maximum observé en 2001 avec 158.384.354 FCFA alors que celles des dépenses d'investissement bien que peu significatives (8% en 1999, 31% en 2000, 20% en 2001 et 13% en 2002) connaissent une évolution croissante par moments jusqu'en 2001 avant de diminuer en 2002.



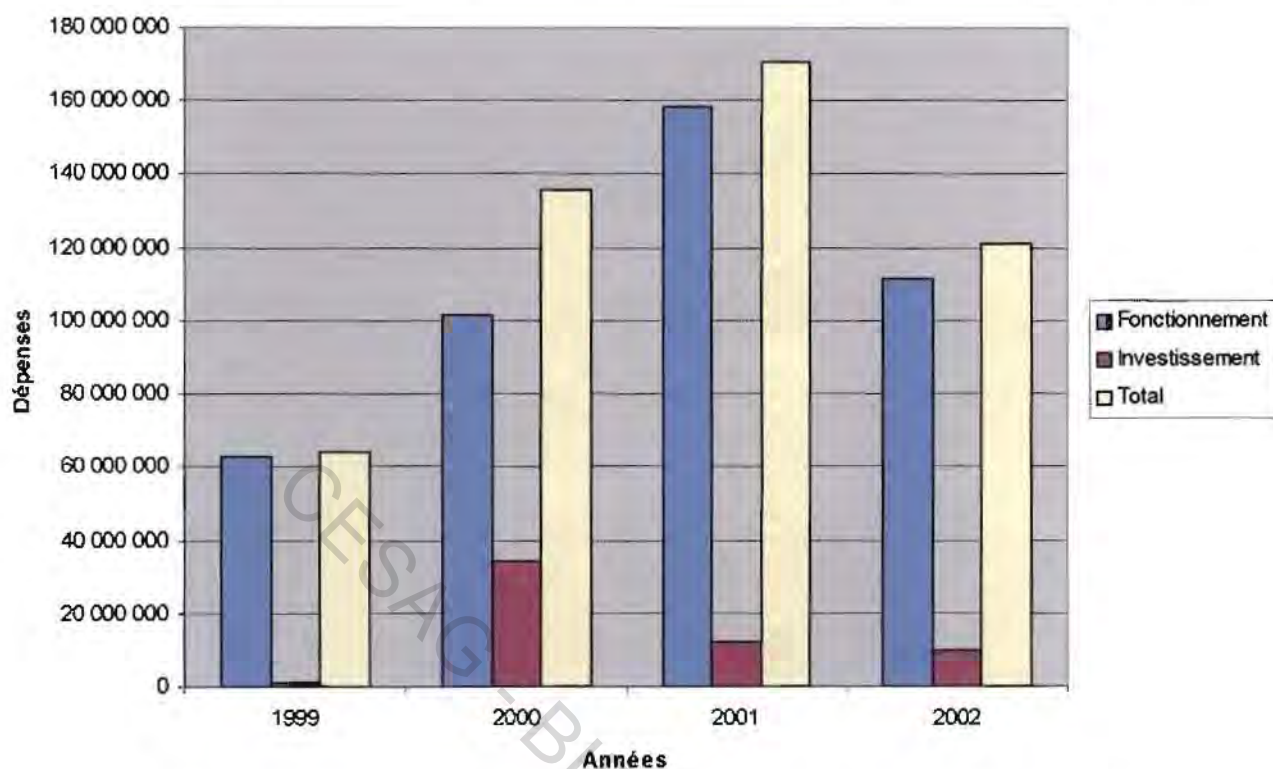
### **3.1.6 Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Guinguinéo**

**Tableau 6 : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Guinguinéo (en millions de FCFA)**

<b>Années</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Dépenses</b>				
<b>FONCTIONNEMENT</b>	62.803.293 98%	101.405.241 75%	158.384.354 93%	111.510.000 92%
<b>INVESTISSEMENT</b>	1.098.000 2%	34.291.800 25%	12.179.935 7%	9.680.000 8%
<b>TOTAL</b>	63.901.293 100%	235697.041 100%	170.564.289 100%	121.190.000 100%

Source : calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 6 : Répartition des dépenses selon les grandes lignes budgétaires à Guinguinéo



Au niveau du district sanitaire de Guinguinéo (cf tableau 6 et graphique 6), les dépenses de fonctionnement ont occupé 98% des dépenses totales de santé en 1999, 93% en 2000 et 92% en 2002.

Durant les trois premières années de la période d'étude, on a noté une évolution croissante de ces dépenses de fonctionnement.

Les dépenses d'investissement restent toujours faibles par rapport aux dépenses de fonctionnement malgré une hausse très significative en 2000 (34.291.800 FCFA).

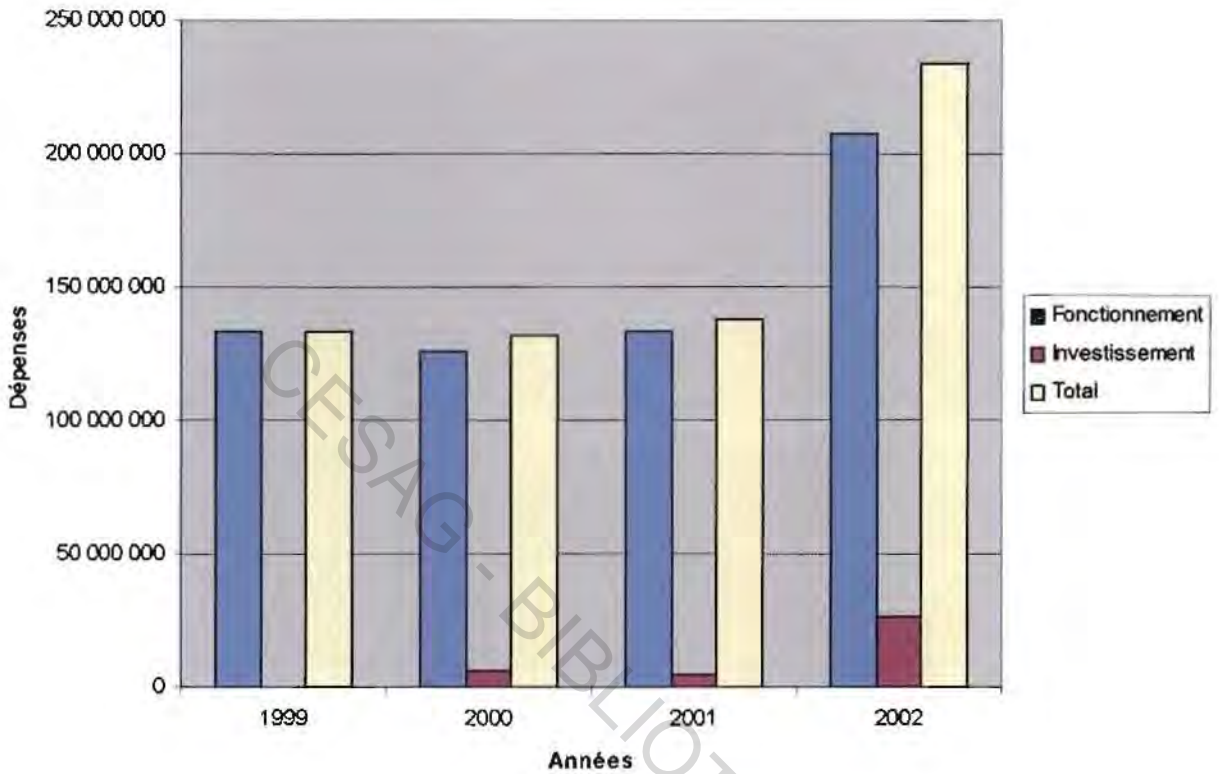
### 3.1.7 Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Darou Mousty

**Tableau 7 : Répartition des dépenses de santé selon les grandes lignes budgétaires dans le district sanitaire de Darou Mousty (en millions de FCFA)**

<b>Années</b> <b>Dépenses</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>FONCTIONNEMENT</b>	133.363.426 100%	125.585.539 95%	133.007.918 97%	207.258.562 89%
<b>INVESTISSEMENT</b>	0 0%	6.138.780 5%	4.699.864 3%	26.824.731 11%
<b>TOTAL</b>	133.663.426 100%	131.724.319 100%	137.707.782 100%	234.083.293 100%

Source : calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 7 : Répartition des dépenses selon les grandes lignes budgétaires à Darou Mousty



De même que dans le district sanitaire de Kaolack et de Guinguinéo, les dépenses de fonctionnement (cf **tableau 7 et graphique 7**) représentent la grande partie des dépenses de santé totales au niveau du district sanitaire de Darou Mousty avec 100% en 1999, 95% en 2000 , 97% en 2001 et 89% en 2002.

### **3.1.8 Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les principales sources de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo**

La répartition des dépenses entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo montre que les partenaires extérieurs représentent la grande partie pour les dépenses d'investissement avec 75% en 2000, 98% en 2001 et 100% en 2002.( voir tableau 8 et graphique 8 ci- après).

Pour les dépenses de fonctionnement l'Etat représente le plus grand pourvoyeur de ressources financières en 1999 et en 2002 avec des taux de 56% durant ces deux années.

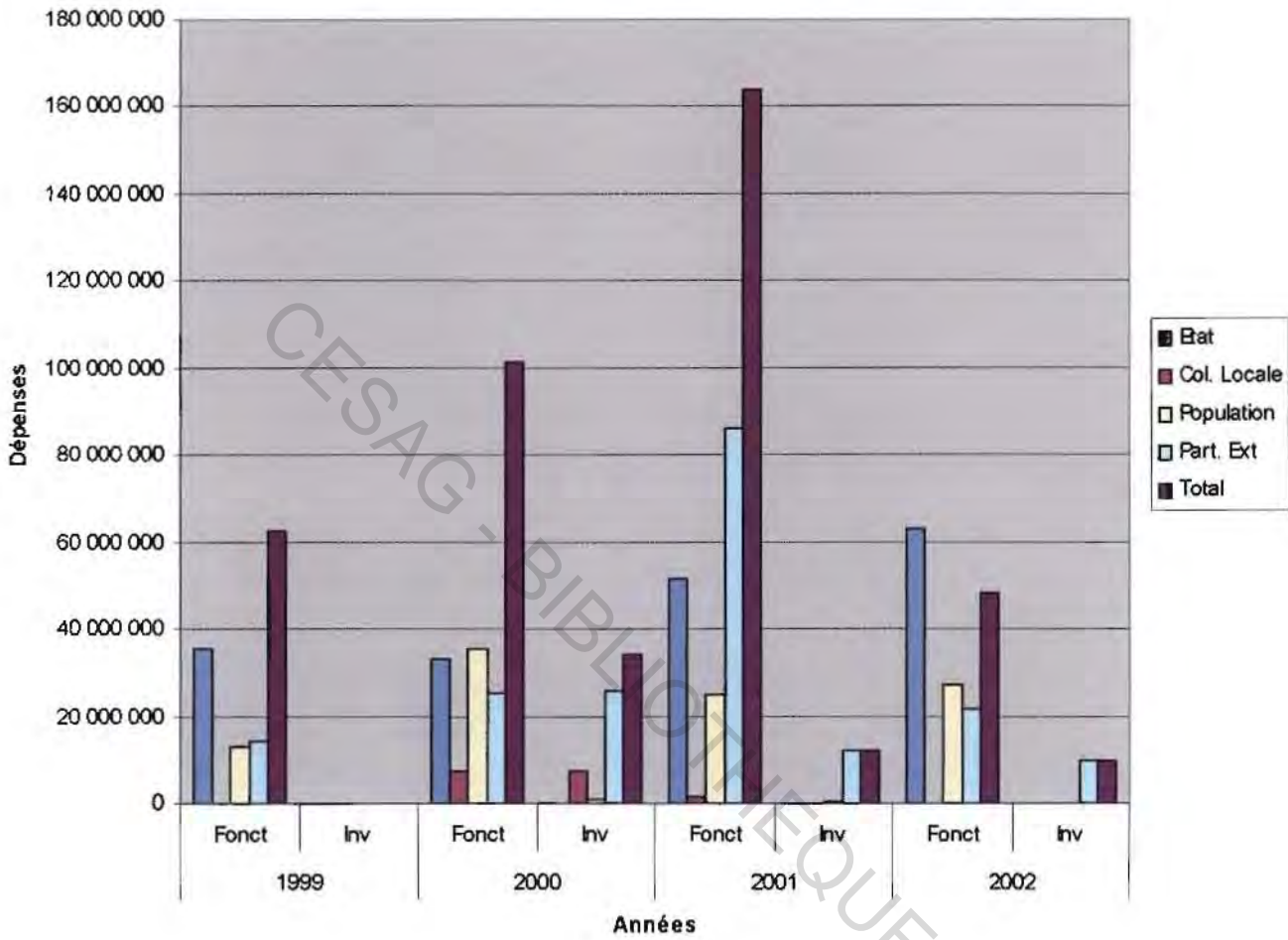
La participation des collectivités locales aux dépenses de fonctionnement et d'investissement dans le District sanitaire de Guinguinéo reste très faible et devient même nulle dans certaines années nulle (1999, 2002)

**Tableau 8 : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Guinguinéo**

Années Dépenses Source de Financement	1999		2000		2001		2002	
	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement
<b>ETAT</b>	35 363 431 <b>56%</b>	109 800 <b>100%</b>	33 110 082 <b>33%</b>	0 <b>0%</b>	46 099 635 <b>29%</b>	0 <b>0%</b>	62 970 000 <b>56%</b>	0 <b>0%</b>
<b>COLL.LOC</b>	0 <b>0%</b>	0 <b>0%</b>	7 500 000 <b>7%</b>	7 500 000 <b>22%</b>	1 479 700 <b>1%</b>	0 <b>0%</b>	0 <b>0%</b>	0 <b>0%</b>
<b>POPULAT</b>	13 0 88 062 <b>21%</b>	0 <b>0%</b>	35 337 559 <b>35%</b>	1 005 000 <b>3%</b>	24 669 019 <b>16%</b>	279 935 <b>2%</b>	27 120 000 <b>25%</b>	0 <b>0%</b>
<b>PART. EXT</b>	14 351 800 <b>23%</b>	0 <b>0%</b>	25 457 600 <b>25%</b>	25 786 800 <b>75%</b>	86 136 000 <b>54%</b>	11 900 000 <b>98%</b>	21 420 000 <b>19%</b>	9 680 000 <b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	62 803 293 <b>100%</b>	1 098 000 <b>100%</b>	101 405 241 <b>100%</b>	34 291 800 <b>100%</b>	158 384 354 <b>100%</b>	12 719 935 <b>100%</b>	111 510 000 <b>100%</b>	9 680 000 <b>100%</b>

Source : Calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 8: Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le District sanitaire de Guinguinéo



### **3.1.9 Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les principales sources de financement dans le district sanitaire de Kaolack**

La répartition des dépenses entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le district sanitaire de Kaolack montre que les dépenses d'investissement sont effectuées par les collectivités locales avec 81% en 1999, 58% en 2000 et 79 % en 2002 tandis que les dépenses de fonctionnement sont assurés par les partenaires extérieures avec des pourcentages de 46% en 1999, 61% en 2000 et 55% en 2001 (voir tableau 9 et graphique 9 ci après)

Cependant la participation des populations dans les dépenses de fonctionnement est non négligeable car représente 31% des dépenses totales de fonctionnement en 1999, 20 % en 2000, 27% en 2001 et 24% en 2002.

Ceci peut être expliqué par le fait que le financement communautaire par le biais de recouvrement des coûts est aujourd'hui un maillon essentiel des nouvelles politiques de santé dans un contexte de crise financière et constitue la principale source de fonds des comités de santé qui ont un rôle important pour le recrutement des agents de santé communautaires et du renouvellement du stock de médicaments disponibles (11).

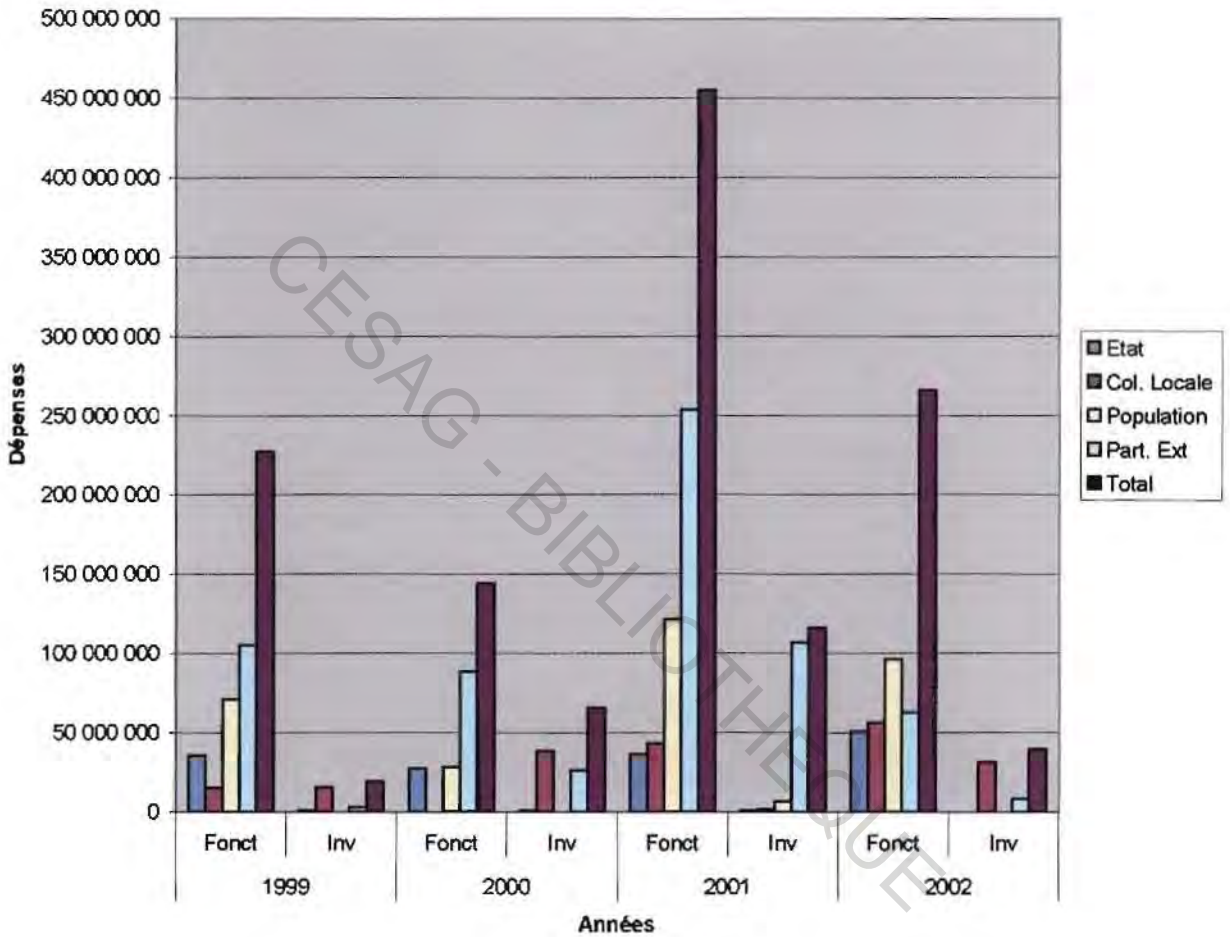


**Tableau 9 : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les principales sources de financement dans le District sanitaire de Kaolack**

Année Dépenses Source de financement	1999		2000		2001		2002	
	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investisseme
ETAT	35 593 497 <b>16%</b>	721 380 <b>3%</b>	27 419 503 <b>19%</b>	828 800 <b>2%</b>	364 150 077 <b>8%</b>	839 000 <b>1%</b>	50 594 154 <b>19%</b>	0 <b>0%</b>
COLL.LOC	15 200 000 <b>7%</b>	15 500 000 <b>81%</b>	0 <b>0%</b>	38 300 500 <b>58%</b>	43 400 500 <b>10%</b>	1 700 000 <b>2%</b>	56 080 500 <b>21%</b>	31 371 300 <b>79%</b>
POPULAT	70 982 586 <b>31%</b>	96 800 <b>1%</b>	28 266 177 <b>20%</b>	101 000 <b>1%</b>	121 401 486 <b>27%</b>	6 605 455 <b>5%</b>	96 182 559 <b>36%</b>	0 <b>0%</b>
PART. EXT	105 310 000 <b>46%</b>	2 800 000 <b>15%</b>	88 490 000 <b>61%</b>	26 210 100 <b>39%</b>	253 834 000 <b>55%</b>	106 800 000 <b>92%</b>	62 950 000 <b>24%</b>	8 190 000 <b>21%</b>
TOTAL	227 086 083 <b>100%</b>	19 118 180 <b>100%</b>	144 175 680 <b>100%</b>	65 440 400 <b>100%</b>	455 051 063 <b>100%</b>	115 944 455 <b>100%</b>	265 807 213 <b>100%</b>	39 561 300 <b>100%</b>

Source : Calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 9: Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les principales sources de financement dans le District sanitaire de Kaolack



**3.1.10 Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les principales sources de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty**

Dans le district sanitaire de Darou Mousty, les populations et les partenaires extérieures ont une part active dans les dépenses de fonctionnement.( voir **tableau 10 et graphique 10 ci -après**)

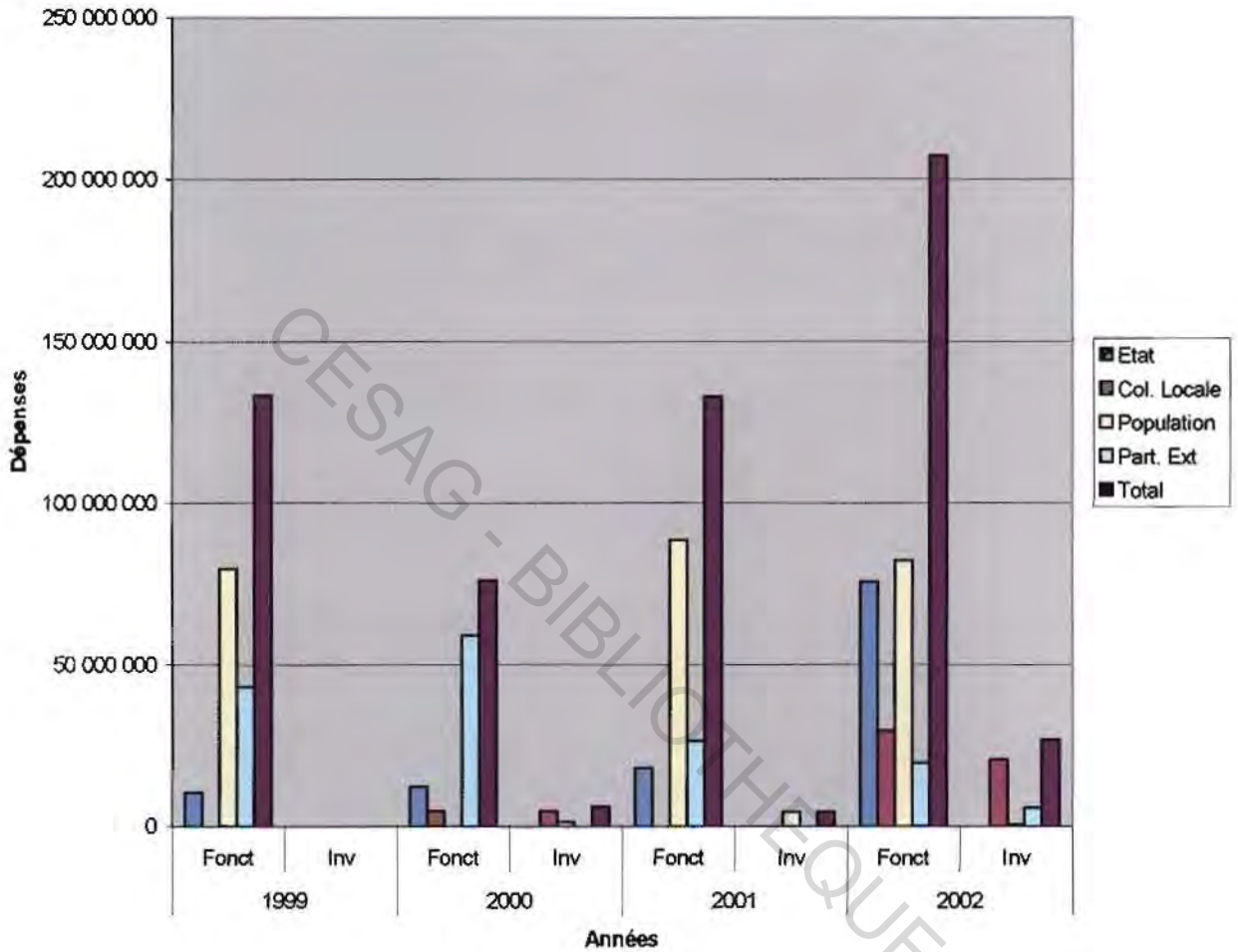
CESAG - BIBLIOTHEQUE

**Tableau 10** : Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les principales sources de financement dans le district sanitaire de Darou Mousty(en millions de FCFA)

Années Dépenses Source De Financement	1999		2000		2001		2002	
	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement	Fonctionnement	Investissement
<b>ETAT</b>	10 589 750 <b>8%</b>	0 <b>0%</b>	12 395 000 <b>10%</b>	0 <b>0%</b>	18 083 041 <b>14%</b>	0 <b>0%</b>	75 641 535 <b>36%</b>	0 <b>0%</b>
<b>COLL LOCAL</b>	0 0%	0 0%	4 637 600 <b>4%</b>	4 811 800 <b>78%</b>	0 0%	0 0%	29 693 000 <b>14%</b>	20 636 000 <b>77%</b>
<b>POPUL</b>	79 614 676 <b>60%</b>	0 <b>0%</b>	49 481 939 <b>39%</b>	1 326 980 <b>22%</b>	88 489 877 <b>66%</b>	4 699 864 <b>100%</b>	82 254 027 <b>40%</b>	488 731 <b>2%</b>
<b>PART . EXT</b>	43 159 000 <b>32%</b>	0 <b>0%</b>	59 071 000 <b>47%</b>	0 <b>0%</b>	26 435 000 <b>20%</b>	0 <b>0%</b>	19 670 000 <b>10%</b>	5 700 000 21%
<b>TOTAL</b>	133 363 426	0	125 585 539	6 138 780	133 007 918	4699864	207 258 562	26824731

Source: Calcul effectué à partir des données recueillies

Graphique 10: Répartition des dépenses de santé entre les grandes lignes budgétaires selon les sources de financement dans le District sanitaire de Darou Mousty



### **3.1.11 Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Kaolack**

**Tableau11** : Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Kaolack(en millions de FCFA)

<b>Années</b> <b>Dépenses</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Personnel</b>	9 4 84 816 4%	16 049 377 11%	66 527 924 15%	82 499 131 31%
<b>Permanentés</b>	56 464 040 24%	37 580 831 26%	36 954 237 8%	46 383 581 17%
<b>Divers</b>	50 230 000 21%	41 943 000 29%	208 984 000 45%	56 750 000 22%
<b>Médicaments</b>	116 907 227 51%	36 002 472 25%	121 534 882 27%	74 137 001 28%
<b>Promotion de la santé et Prévention</b>	0 0%	12 600 000 9%	21 050 000 5%	6 070 000 2%
<b>Total</b>	233 086 083 100%	144 175 680 100%	455 051 043 100%	265 839 713 100%

Source : Calcul effectué à partir des données recueillies

L'évolution des dépenses de fonctionnement (cf **Tableau 11 ci dessus**) dans le district sanitaire de Kaolack durant la période étudiée montre une hausse progressive du poids de la composante salariale .De 4% du total des dépenses de fonctionnement en 1999, elle est passée de 31% en 2002.

La masse salariale est passée de 9 484 816 FCFA en 1999 à 82 499 131 FCFA en 2002. Cette augmentation du poids des salaires s'explique par le désengagement de l'état concernant le recrutement du personnel d'appoint.

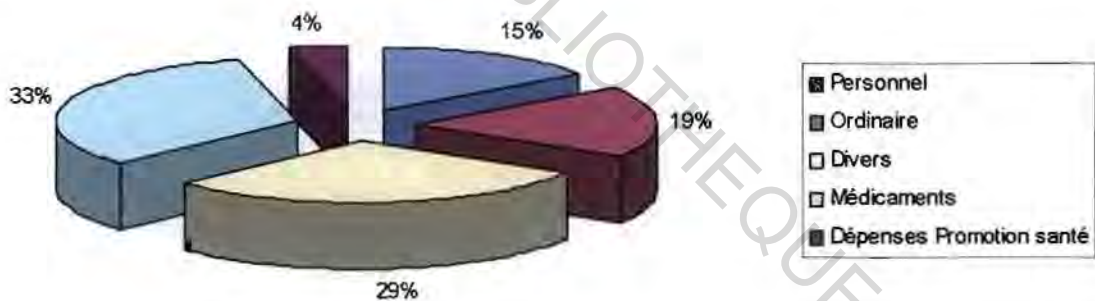
Les dépenses de fonctionnement durant la période ont profité surtout aux dépenses ordinaires et divers (planification, coordination ,supervision).

Les dépenses liées à la promotion de la santé occupent une partie très faible dans les dépenses totales de fonctionnement malgré qu'il y'a une hausse progressive au fil des années des montants alloués à la prévention. Ainsi, à 12 600 000 FCFA en 2000 elles ont atteint 21 050 000 FCFA en 2001 avant de connaître une baisse de 6 070 000 FCFA en 2002.Ce qui correspond respectivement à 9% des dépenses totales de fonctionnement en 2000, 5% en 2001 et 2% en 2002. Ce qui montre qu'au niveau des structures sanitaires, le traitement curatif est plus développé que le traitement préventif.

Comme le montre le graphique ci –dessous, les dépenses en moyenne de 1999 à 2002 sont les suivantes :

- ✓ médicaments :33%
- ✓ divers(planification, supervision coordination ) :29%
- ✓ dépenses permanentes :19%
- ✓ dépenses de prévention et de promotion de la santé :4%
- ✓ personnel :15%

Graphique 11 : Répartition des dépenses de fonctionnement en moyenne dans le district sanitaire de Kaolack





### **3.1.12 Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Guinguinéo**

**Tableau 12 : Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Guinguinéo(en millions de FCFA)**

<b>Années</b> <b>Dépenses</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Personnel</b>	4 579 773 7%	5 550 000 5%	7 236 172 4%	41 160 000 37%
<b>Permanentés</b>	20 382 679 33%	25 396 186 25%	29 632 033 19%	16 370 000 15%
<b>Divers</b>	13 470 000 21%	23 362 019 23%	56 543 200 36%	13 510 000 12%
<b>Médicaments</b>	24 370 841 39%	40 452 036 40%	44 412 949 28%	32 560 000 29%
<b>Promotion de la santé et Prévention</b>	0 0%	6 645 000 7%	20 560 000 13%	7 910 000 7%
<b>Total</b>	62 803 293 100%	101 405 241 100%	158 384 354 100%	111 510 000 100%

Source : Calcul effectué à partir des données recueillies

L'évolution des dépenses de fonctionnement (cf Tableau 12 ci-dessus) dans le district sanitaire de Guinguinéo de 1999 à 2002 montre une évolution croissante du poids des salaires.

Ainsi de 4 579 773 FCFA en 1999 cette somme évoluera progressivement pour atteindre 41 160 000 FCFA en 2002. Cependant durant les 3 premières années, le pourcentage des dépenses liées au personnel est faible par rapport aux autres dépenses de fonctionnement car elle représente 7% des dépenses totales en 1999, de 5% en 2000 et de 4% en 2002.

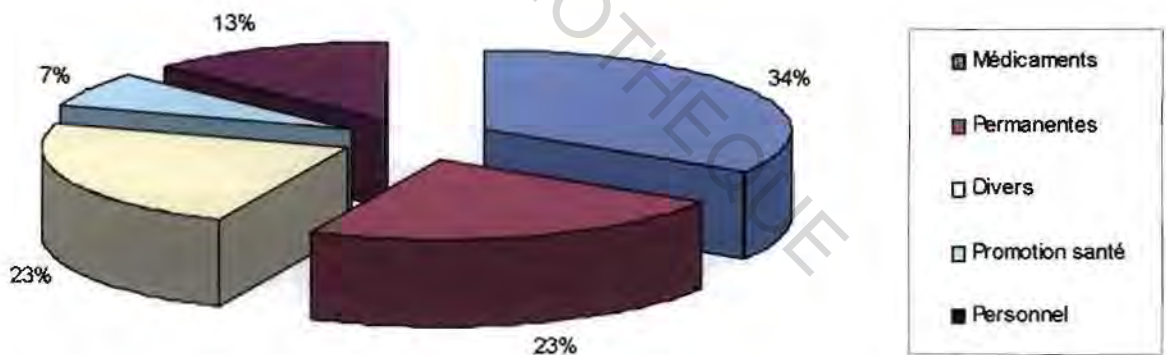
Les dépenses permanentes représentent les dépenses les plus élevées dans le district sanitaire de Guinguinéo durant la période d'étude car elles représentent 54% des dépenses totales de fonctionnement, de 48% en 2000 et 54% en 2001. Cependant, elles connaîtront une baisse de 11 852 949 FCFA par rapport à celle de 2001.

CEPAG - BIBLIOTHEQUE

Les dépenses en moyenne durant la période (1999 –2002) sont (voir graphique ci après)

- ✓ médicaments : 34%
- ✓ dépenses permanentes : 23%
- ✓ dépenses de prévention et de promotion de la santé : 7%.
- ✓ Personnels : 13%
- ✓ Divers : 23%

Graphique 12: Répartition des dépenses de fonctionnement en moyenne dans le District sanitaire de Guinguinéo



### **3.1.13 Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Darou Mousty**

**Tableau 13 : Répartition des dépenses de fonctionnement par ligne budgétaire dans le district sanitaire de Darou Mousty(en millions de FCFA)**

<b>Années</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Dépenses</b>				
<b>Personnel</b>	0 0%	2 637 452 2%	10 479 436 8%	48 047 598 23%
<b>Permanentés</b>	27 988 744 21%	16 431 407 13%	28 529 367 21%	86 988 997 42%
<b>Divers</b>	37 600 000 28%	53 071 000 42%	24 105 000 18%	19 053 000 9%
<b>Médicaments</b>	67 774 682 51%	47 445 680 38%	67 564 115 51%	51 808 467 25%
<b>Promotion de la santé et Prévention</b>	0 0%	6 000 000 5%	2 330 000 2%	1 306 500 1%
<b>Total</b>	133 363 426 100%	125 585 539 100%	133 007 918 100%	207 258 562 100%

Source :calcul effectué à partir des données recueillies

Les dépenses de personnel de 1999 à 2002 (cf **Tableau 13 ci-dessus**) connaissent une évolution croissante car de 2 637 452 FCFA en 2000 elles connaîtront une hausse importante en 2001 et pour atteindre enfin à 2002, 48 047 598 FCFA. Elles occupent une part faible dans les dépenses totales de fonctionnement.

Les dépenses de médicaments bien que connaissant une évolution en dent de scie, occupent une partie non négligeable dans les dépenses totales de fonctionnement. Les dépenses permanentes occupent toujours la plus grande partie.

Quant aux dépenses liées à la prévention, elles demeurent faibles et même diminuent d'année en année car elles passent de 6 000 000 FCFA en 2000 à 1 360 500 FCFA en 2002.

### **3-2 ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS**

Au vu des résultats que nous avons obtenus, on peut dire que nos hypothèses de recherche sont plus ou moins vérifiées.

Ainsi, les dépenses de santé par tête d'habitant effectuées à Kaolack, Guinguinéo et Darou Mousty sont respectivement de 502,9 FCFA, 1770,13FCFA et 2035 FCFA. Ce qui confirme notre première hypothèse. Mais ces dépenses de santé sont de loin inférieures à celles effectuées au niveau national. Ceci est due à une inégale répartition du fond alloué aux structures sanitaires à travers le pays.

L'évolution des dépenses de santé au niveau du district sanitaire de Kaolack a connu une évolution irrégulière, cela peut témoigner de la lenteur où la non exécution des différents projets envisagés dans ce district.

Concernant les sources de financement, les résultats ont montré la part importante qu'occupent les partenaires extérieurs. Cela peut s'expliquer par le fait que depuis 1994 avec la dévaluation du FCFA, l'émergence de la pauvreté qui est passée de 33% en 1992 à 54% en 2001 (12) et de certaines maladies infectieuses évitables(16), l'ensemble des 3 districts ont bénéficié de l'appui de nombreux partenaires en particulier des ONG dans le secteur de la santé(PLAN INTERNATIONAL ,BASICS, DISC)

L'essentiel de leurs actions est destiné à la mise en place de projets et programmes (santé maternelle et infantile).

Néanmoins, dans ces districts une attention particulière doit être faite avant

le retrait définitif de ces ONG pour une pérennité de ces projets et programmes.

La participation communautaire, non négligeable représente la deuxième source de financement de la santé au niveau de ces 3 districts. Ce qui peut s'expliquer que du fait de la décentralisation du secteur de la santé et d'une mise en œuvre d'un autofinancement au niveau des districts sanitaires du Sénégal, les

populations doivent participer de manière active à la gestion de leur santé .Une autre raison pouvant être que ces structures sanitaires des districts constituent le premier recours des populations avec le système de santé et il y un afflux de patients. De même les comités de santé représentent actuellement une part importante du financement des activités de soins dans les centres et postes de santé.

La participation de l'Etat connaît une régression en volume au niveau des 3 districts sanitaires par rapport aux autres sources de financement durant la période d'étude.

Avec cette situation ,on peut penser que l'Etat a d'autres priorités budgétaires ou bien qu'il y a une inégale répartition du fond alloué aux structures sanitaires à travers le pays. De même cette situation peut être expliquée par des contraintes budgétaires.

Le grand problème qu'a révélé cette étude est la participation très faible des collectivités locales (communautés rurales, conseils régionaux ) dans l'effort de financement de la santé au niveau des districts sanitaires de Kaolack, Guinguinéo et de Darou Mousty dans un contexte de décentralisation de ce secteur car la moyenne était de 16% en à Kaolack, 3% à Guinguinéo et 7% à Darou Mousty. Cette situation peut s'expliquer par le fait que les collectivités locales n'ont généralement pas les moyens financiers suffisants pour assurer leurs nouvelles charges qui leur sont assignées dans le cadre de la décentralisation.Ce qui confirme l'hypothèse 2. Ceci montre encore que les collectivités locales des 3 districts sanitaires devraient mieux participer dans le financement et la gestion de la santé de leur cité dans un contexte de décentralisation et de transfert de compétence de la santé comme le font certaines collectivités locales de pays de niveau de développement comparables au Sénégal. Ainsi, des études ont été faites en ZAMBIE (2) et ont montré que les collectivités locales participaient jusqu'à hauteur de 54% au niveau des dépenses

de santé au niveau des structures sanitaires départementales (équivalent de district sanitaire) et de même qu'au CHILI (4) où les collectivités locales prennent en charge la totalité des dépenses de santé réalisées au niveau des formations sanitaires qui en dépendent.

Pour les dépenses de santé de fonctionnement, par ligne budgétaire, nous notons une similitude avec ce qui se fait au niveau des collectivités locales aux PHILIPPINES (2) c'est à dire constitués des dépenses permanentes, des dépenses de médicaments, des dépenses pour la promotion de la santé et de prévention de la maladie mais avec des variations diverses.

Pour les dépenses d'investissement des collectivités locales de Darou Mousty et de Kaolack qui sont respectivement en moyenne 42% et 55%, il y a une ressemblance avec ce qui se fait au niveau des collectivités locales de la BOLIVIE (3) où les dépenses d'investissement par les collectivités locales au niveau des formations sanitaires avoisinent les 90%.

L'étude a montré l'importance des dépenses de fonctionnement ordinaire et divers au niveau des 3 districts ceci au détriment des dépenses liées à la promotion de la santé. La raison de l'augmentation de ces dépenses de fonctionnement est une volonté d'améliorer les conditions de fonctionnement des services pour fournir des soins de qualité, indispensables à la politique de recouvrement des coûts, généralisée dans l'ensemble des structures sanitaires.

La part importante consacrée pour les dépenses de médicaments est du fait que les recettes issues de la vente de ces médicaments permettent un renouvellement correct et régulier des stocks de médicament. Le paiement des actes médicaux et des médicaments peut contribuer à la participation de l'autonomie des



structures vis à vis d'une dotation insuffisante voir tardive de l'Etat (11). En plus, ces structures sanitaires sont fréquentées par des personnes moins nantis pour qui la disponibilité du médicament constitue un facteur important. Mais l'effet pervers que cela peut entraîner est l'orientation du personnel vers l'aspect curatif ; les activités préventives et la supervision des structures périphériques n'étant pas rémunérés. Ce qui peut expliquer la part faible accordée aux dépenses de prévention.

Dans le district sanitaire de Kaolack, l'augmentation annuelle du poids de la composante salariale (4% en 1999, 11% en 2000 et 31% en 2002) témoigne de l'effort consenti par les collectivités locales pour le recrutement des personnels d'appoint (17) : chauffeurs, agents de santé communautaire.

**CONCLUSION GENERALE ET  
RECOMMANDATIONS**

## **Conclusion générale**

L'étude nous a permis d'analyser les dépenses de santé des districts sanitaires des collectivités locales de Kaolack, de Guinguinéo et de Darou Mousty de 1999 à 2002.

Les résultats obtenus sont les suivants :

- Les partenaires extérieurs et organismes non gouvernementaux représentent de grands pourvoyeurs de fonds au niveau des districts sanitaires de Kaolack, Guinguinéo et de Darou Mousty
- Pour la répartition des dépenses par ligne budgétaire, les fonds utilisés pour le fonctionnement des structures sanitaires restent encore très élevés par rapport à ceux utilisés pour les investissements.

Ainsi le budget moyen de fonctionnement des districts sanitaires de Kaolack de Guinguinéo et de Darou Mousty est respectivement de 82%, 90% et de 95%.

➤ Pour la répartition des dépenses de fonctionnement au niveau de ces 3 districts les dépenses de médicaments et les dépenses ordinaires sont au premier plan et que les dépenses consacrées à la prévention et à la promotion de la santé et liées au personnel sont faibles.

Ce qui pourrait entre autres expliquer une prévalence élevée de certaines maladies comme le paludisme 20% et la malnutrition 18% qui pourraient être évités grâce à une bonne politique de prévention.

## **RECOMMANDATIONS**

Ces conclusions nous amènent à faire les recommandations suivantes :

### **a. Au niveau de l'Etat,**

il faut :

✓ augmenter sa subvention dans le cadre de la décentralisation (ministère des collectivités locales)

✓ définir des critères pour une répartition plus équitable du Budget destiné aux structures sanitaires

### **b. Au niveau des collectivités locales ,**

il faut :

✓ mettre en place un système de comptabilité et d'archivage performant pour mieux suivre les différents flux financiers en vue d'élaborer des comptes satellites régionaux ou départementaux de la santé.

✓ augmenter dans le cadre de la décentralisation leur budget alloué à la santé car le financement de ces formations sanitaires ne doivent pas en grande partie dépendre de l'extérieur.

✓ accroître la partie financière consacrée à l'investissement en vue de construire et d'équiper de nouvelles structures sanitaires.

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- 1 .**Barthilly Jean, Cluabe Tichit Ariane** :Bilateral donors and Allocation decision .Dimensional panal ,memo ,Décembre 2002,
- 2.**Bossert J.Thomas ,Joël Beauvais** :Decentralization of health systems in Ghana ,Zambia ,Uganda and the Philippines: a comparative analysis of decision space ,Health Policy and planning ,Avril 2002
- 3.**Bossert J .Thomas** :Decentralization of health systems in Latin America :A comparative study of Chile, Colombia and Bolivia; June 2000
- 4.**Carciofi,Ricardo,Oscar Cetrangolo**:Défis de la décentralisation :éducation et santé en Argentine et au Chili :Santiago :Nations Unies /Commission économique pour l'Amérique Latine et les Caraïbes, Revue internationale de la santé, Octobre 2000,
- 5.**Comptes nationaux de la santé**, OCDE Rapport Juillet 1997,France
- 6.**Denis Porignon ,Laurent Musanga ,Bruno Du Jardin et Phillipe Hennart** :Secteur sanitaire en situation critique :Financement d'une réforme et réforme du financement de la santé au Rwanda(1995-2001), CERDI ,France 2002.
- 7.**Development Associates and ABT associates** :Financement de la santé dans le cadre de la décentralisation,14 juin 2000.
- 8.**Diokno BE** :A policymaker's guide for the use of central-local transfers: the Philippines cases .unpublished manuscript
- 9.**Lafarge Hervé**:Cours Analyse des dispositifs de financement de la santé, cours DSES Avril 2003 ,CESAG,

**10.Mbanefoh GF :Financing /Ressource utilization in comprehensive review of the Zambia health reforms .Volume 2,**  
prepared by a joint working group from WHO,UNICEF,the World Bank and the Zambian ministry of health, May 1997

**11.Memorandum des dépenses de santé de la commune de Kaolack de 1999 à 2001**

**12.Ministère de l'économie et des finances ,Rapport sur l'évolution des dépenses du secteur public de santé ,1998-2002**

**13.Ministère de l'intérieur et de la décentralisation, Recueil de textes de la décentralisation au Sénégal ,Février 1997.**

**14.Ministère de la santé publique et de la prévention, Bilan des activités des districts sanitaires de l'année 2002.**

**15.Ministère de la santé publique et de la prévention,**  
Programme national de développement sanitaire,1997-2007

**16. Ministère de la santé publique et de la prévention,**  
Statistiques sanitaires et démographiques (1997-2000),Avril 2002

**17. Ministère de la santé publique et de la prévention,**  
Synthèse des données du district sanitaire de Kaolack ,  
(1998-2002)

**18.Organisation mondiale de la santé, commission Macroéconomie et santé :Investir dans la santé pour le développement économique,2001**

**19.Republic of Ghana ,Ministry of health**  
Health sector five year programme of work 1997-2001,Accra –Ghana  
Health Policy and Planning, Septembre 2002

**20.www.primature.sn.Sénégal/index.html**

**ANNEXES**

CESAG BIBLIOTHEQUE

Designations	MONTANTS	Fonctions	Nature des Dépenses	Sources	Régions	Structures	ANNEE
Fonctionnement	4 350 765	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	1998
Maintenance	1 209 655	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1998
MEDICAMENTS	40 431 284	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1998
Personnel	10 771 320	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1998
CARBURANT	308 200	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1998
Formation	371 525	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FORMATION	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1998
Fonctionnement	21 898 994	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1999
MEDICAMENTS	51 715 682	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	1999
Fournitures et consommables	1 224 850	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
Equipements bureau	700 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
MAINT Batiments	69 350	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
MAINT Véhicules	557 630	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
MEDICAMENTS	41 503 680	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
PERSONNEL	2 637 452	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
DIVERS	4 115 957	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2000
Soldes et Accessoires	9 317 328	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2001
Autres Indemnités	1 162 110	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Carburant	1 338 115	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Materiel de Bureau	2 220 475	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Autres fournitures	1 440 861	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Entretien et maintenance Bâtiments	2 437 770	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Entretien et maintenance Véhicules	1 687 285	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Autres Entretien et maintenances	574 809	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Autres prestations de services	3 657 030	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Autres frais de transport et de mission	1 739 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
MEDICAMENTS	63 564 115	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Autres achats de biens de Services	4 050 845	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2001
Soldes et Accessoires	14 801 398	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2002
Autres Indemnités	2 426 200	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2002
Fournitures de Bureau	1 821 980	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2002
Carburant	426 290	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2002
Carburant	128 200	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2002
Entretien et maintenance Bâtiments	1 075 540	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	MOUSTY DAROU	2002
Entretien et maintenance Mobilier et Matériel de Bureau	1 117 315	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU	2002



Entretien et maintenance Véhicules	725 175	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002
Entretien et maintenance Equipements Médico Techniques	940 008	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002
Autres Entretiens et maintenances	1 880 016	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002
Gaz	134 700	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002
MEDICAMENTS	46 808 467	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002
Autres achats de biens de Services	9 968 738	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002
Matériel et Outillage Technique (Autre que de Bureau )	488 731	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	LOUGA	DISTRICT DAROU MOUSTY	2002

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Montant du budget de fonctionnement Etat (BF)	ND	ND	4400000	10020000	25760000
Montant du budget de fonctionnement Etat (BF) recu	ND	ND	4400000	10020000	25760000
Montant du budget de fonctionnement Etat (FDD)	ND	ND	12500000	12500000	20200000
Montant du budget de fonctionnement Etat (FDD) recu	ND	ND	12500000	12500000	20200000
Budget collectivites X	ND	ND	4150000	10200000	9500000
Budget partenaires	ND	ND	18830400	20500000	14500000
Budget ONG	ND	ND	ND	ND	ND
Budget autres	ND	ND	ND	ND	ND
Recettes population consultations	7996730	9221710	12623300	11243200	14176258
Recettes population médicaments	48951289	68552517	71622674	63382375	90377165
Recettes population hospitalisations	1995000	2238000	2365500	3821000	2207500
Recettes population autres	ND	ND	ND	ND	3846393
Recettes population totales	58943019	80012227	86611474	78446575	110607316
Dépenses population médicaments	34024665	48486160	46714515	48247170	62496811
Dépenses population maintenance	2214893	2021000	1586915	4629490	3394750
Dépenses population fonctionnement	2879273	3352438	5094409	5528985	6310858
Dépenses population investissement	2387050	3197727	3602664	8045035	6572540
Dépenses population personnel	11208899	12983147	16066509	18341150	19878066
Dépenses population autres	ND	ND	ND	ND	2036435
Dépenses population totales	52714780	70040472	73065012	84791830	100689460

ND = données non disponibles

\* = données du Centre de Santé seulement

NAT. DEP	RUB	MONTANT	STRUCT.	CR	FONCT.	SOURCE	FINANCEMENT	NIVEAU
EQ/DIV	L	8,19	DIST KAOALCK	KL	SSP	IDA 2985/SE	PART EXT	R
MAINT/MT	M	0,23	DIST KAOALCK	KL	SSP	BAD	PART EXT	R
FORM	F	1,27	DIST KAOALCK	KL	SSP	BAD	PART EXT	R
SUP	F	1,00	DIST KAOALCK	KL	SSP	BAD	PART EXT	R
FORM	F	2,30	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
ETUD/RECH	F	3,10	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
SUP	F	1,25	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
SUP	F	2,43	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	7,50	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
ACP	F	2,23	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
SUP	F	1,40	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
IEC	F	0,13	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	0,75	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	0,47	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
FORM	F	0,76	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
FORM	F	0,18	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
COOR	F	13,39	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
FONCT	F	4,00	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
IEC	F	2,25	DIST KAOALCK	KL	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
FORM	F	3,38	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
FORM	F	0,82	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
FORM	F	6,68	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
PLAN	F	4,93	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
PLAN	F	0,25	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
SUIV/EVAL	F	0,31	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
SUIV/EVAL	F	0,39	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
COOR	F	0,19	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
IEC	F	1,36	DIST KAOALCK	KL	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R

NAT. DEP	RUB	MONTANT	STRUCT.	CR	FONCT..	SOURCE	FINANCEMENT	NIVEAU
EQ/DIV	I	2,85	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSP	IDA 2985/SE	PART EXT	R
EQ/DIV	I	2,85	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSP	IDA 2985/SE	PART EXT	R
FORM	F	1,30	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	0,06	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
FORM	F	3,38	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
FORM	F	0,82	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
FORM	F	6,68	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
PLAN	F	4,93	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
PLAN	F	0,25	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
SUIV/EVAL	F	0,31	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
SUIV/EVAL	F	0,39	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
COOR	F	0,19	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
IEC	F	1,36	DIST DAROU MOUSTY	LG	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R

AG - BIBLIOTHEQUE

Designations	MONTANTS	Fonctions	Nature des Dépenses	Sources	Régions	Structures	ANNEE
Personnel	4 122 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	Kaolack	DISTRICT KAOLACK	1998
MEDICAMENTS	24 014 483	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	Kaolack	DISTRICT KAOLACK	1998
CARBURANT	438 877	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	Kaolack	DISTRICT KAOLACK	1998
Formation	60 060	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FORMATION	APPORT POPULATION	Kaolack	DISTRICT KAOLACK	1998
Fonctionnement	8 095 086	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	1999
Personnel	8 584 816	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	1999
MEDICAMENTS	53 974 634	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	1999
Maintenance	252 650	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	1999
Constructions	96 800	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CONSTRUCTION	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	1999
Carburant	75 400	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	1999
Fournitures et consommables	590 340	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
Autres dépenses de fonct	1 367 035	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
Equipements Véhicules ou moyen transport	12 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
Equipements médico-techniques	89 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
MAINT Batiments	191 700	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
MAINT Véhicules	150 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
MAINT Equipements bureau	17 500	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
MAINT Equipements médico-techniques	32 500	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
MEDICAMENTS	17 355 966	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT <i>anité</i>	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
PERSONNEL	7 835 377	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
CARBURANT	30 300	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
DIVERS	695 459	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2000
Soldes et Accessoires	20 066 744	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Autres Indemnités	1 266 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Autres Avantages en Nature Non Ventilés	1 804 680	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Carburant	63 100	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Autres fournitures	2 285 625	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Entretien et maintenance Véhicules	2 818 450	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Autres prestations de services	570 553	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Gaz	12 700	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
MEDICAMENTS	84 234 882	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Autres achats de biens de Services	8 488 752	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001

Bâtiment Administratif à usage Bureau	2 131 185	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	GÉNIE CIVIL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Bâtiment Administratif à usage Logement	2 131 185	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	GÉNIE CIVIL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Bâtiment Administratif à usage Technique	2 131 185	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	GÉNIE CIVIL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Matériel et Mobilier de Logement et Bureau	124 900	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Matériel Transport de Service et fonction	87 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2001
Soldes et Accessoires	18 461 190	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Autres Indemnités	8 672 800	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Cotisations Sociales IPRES	113 152	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Cotisations Sociales CSS	57 600	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Prise en charge Médicale	992 089	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Autres Avantages en Nature Non Ventilés	75 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Frais de Formation du Personnel	2 330 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Fournitures de Bureau	1 204 865	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Entretien et maintenance Bâtiments	1 343 875	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Entretien et maintenance Equipements Médico Techniques	141 175	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Autres Entretien et maintenances	1 542 873	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Autres prestations de services	459 379	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Eau	524 900	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Electricité	1 338 520	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Gaz	883 990	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Téléphone	411 062	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
MEDICAMENTS	52 753 897	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002
Autres achats de biens de Services	4 876 192	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	KAOLACK	DISTRICT KAOLACK	2002

REG	STRUCT	LIB	ONTANTS	NIV	FONCT	RUB	NAT. DEP	SOURCE	FINANCEMENT		
FK	DIST GUINGUINEO	ACP	1,29	R	SSP	F	ACP	UNICEF	PART EXT		
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	1,245	R	SSP	F	FORM	UNICEF	PART EXT		
FK	DIST GUINGUINEO	EQ/LOI	5,5	R	SSP	I	EQ/LOG	BAD	PART EXT		
FK	DIST GUINGUINEO	EQ/MT	6,4	R	SSP	I	EQ/MT	BAD	PART EXT		
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	0,33	R	SSP	F	FORM	BAD	PART EXT		
FK	DIST GUINGUINEO	FONCT	0,41	R	SSP	F	FONCT	BAD	PART EXT		
FK	DIST GUINGUINEO	ACP	28,23	R	SSP	F	ACP	USAID/BASICS	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	IEC	2,33	R	SSS	F	IEC	USAID/DISC	Part Exter	HYG/IEC	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	COOR	2,576	R	SSP	F	COOR	USAID/BASICS	Part Exter	QS	PCIME
FK	DIST GUINGUINEO	COOR	1,245	R	SSS	F	COOR	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	3,72	R	SSP	F	FORM	USAID/BASICS	Part Exter	QS	PEV
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	1,33	R	SSP	F	FORM	USAID/BASICS	Part Exter	QS	PCIME
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	2,48	R	SSP	F	FORM	USAID/BASICS	Part Exter	QS	PCIME
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	0,43	R	SSP	F	FORM	USAID/MSH	Part Exter	SR	SR
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	5,99	R	SSS	F	FORM	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	1,45	R	SSS	F	FORM	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	FORM	11,84	R	SSS	F	FORM	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	MED E	2,35	R	SSP	F	MED ET RI	USAID	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	Maint	10,25	R	SSP	F	Maint	USAID/BASICS	Part Exter		NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	PLAN	0,60	R	SSS	F	PLAN	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	PLAN	0,03	R	SSS	F	PLAN	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
FK	DIST GUINGUINEO	ETUD/I	8,01	R	SSP	F	ETUD/REC	USAID/BASICS	Part Exter	QS	PCIME

Désignations	Montants	Niveaux	Fonctions	Rubriques	Nature des D	Sources	Régions	Structures	ANNEE
CR de Darou Mousty	1 242,0	R	SSP	F	Médec.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2000
CR de Darou Mousty	1 645,4	R	SSP	F	Maint.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2000
CR de Darou Mousty	1 750,2	R	SSP	F	Fonct.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2000
CR de Darou Mousty	722,7	R	SSP	I	Equip.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2000
CR de Darou Mousty	1 832,9	R	SSP	I	Equip.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2000
CR de Darou Mousty	2 256,2	R	SSP	I	Const.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2000
Conseil Rég de Louga	743	R	SSP	F	FormAT.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2002
Conseil Régional de Louga	28 950	R	SSP	F	Fonct.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2002
Conseil Régional de Louga	7 052	R	SSP	I	Equip.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2002
Conseil Régional de Louga	13 584	R	SSP	I	Const.	CL	LOUGA	District de Darou Mou	2002
C.REGIONAL FATICK	1 222	R	SSP	Pers.	Pers.	CL	FATICK	District de Guinguiné	1998
Commune de Guinguiné	7 500,0	R	SSP	Fonct.	Médec.	CL	KAOLACK	District de Guinguiné	2000
Commune de Guinguiné	7 500,0	R	SSP	I	Const.	CL	KAOLACK	District de Guinguiné	2000
Commune de Guinguiné	1 479,7	R	SSP	P	Pers.	CL	FATICK	District de Guinguiné	2001
C.REGIONAL KAOLACK	28 889	R	SSP	P	Pers.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	1998
C.REGIONAL KAOLACK	1 500	R	SSP	F	Médec.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	1998
C.REGIONAL KAOLACK	1 500	R	SSP	F	Maint.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	1998
C.REGIONAL KAOLACK	9 000	R	SSP	I	Invest.	CL	KAOLACK	District de KAOLACK	1998
C.REGIONAL KAOLACK	6 200	R	SSP	I	Invest.	CL	KAOLACK	District de KAOLACK	1998
C.REGIONAL KAOLACK	1 000	R	SSP	F	Fonct.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	1998
Commune de Kaolack	15 200,0	R	SSP	F	Fonct.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	1999
Commune de Kaolack	15 500,0	R	SSP	I	Const.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	1999
Commune de Kaolack PAC18	38 300,5	R	SSP	I	Const.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	2000
Commune de Kaolack	43 400,5	R	SSP	P	Pers.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	2001
Commune de Kaolack PAC18	1 700,0	R	SSP	I	Const.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	2001
Commune de Kaolack	51 864,8	R	SSP	P	Pers.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	2002
Commune de Kaolack	4 215,7	R	SSP	F	Fonct.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	2002
Commune de Kaolack PAC18	31 371,3	R	SSP	I	Const.	CL	KAOLACK	District de Kaolack	2002



Designations	MONTANTS	Fonctions	Nature des Dépenses	Sources	Régions	Structures	ANNEE
Fonctionnement	7 426 327	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1998
MEDICAMENTS	3 491 400	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1998
Personnel	2 909 318	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1998
CARBURANT	94 010	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1998
Fonctionnement	534 288	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1999
Maintenance	358 395	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1999
MEDICAMENTS	10 089 041	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1999
Personnel	2 079 773	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1999
Carburant	26 565	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	1999
Fournitures et consommables	447 060	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
Autres dépenses de fonct	1 852 942	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
CONST Réhabilitation / Extention	925 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CONSTRUCTION	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
Equipements bureau	80 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
MAINT Batiments	343 215	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
MAINT Véhicules	1 134 580	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
MEDICAMENTS	21 452 036	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
PERSONNEL	5 550 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
CARBURANT	404 307	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
SUPERVISION ET COORDINATION	1 486 820	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
DIVERS	2 666 599	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2000
Soldes et Accessoires	5 756 472	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Carburant	259 450	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Autres fournitures	1 853 915	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Eau	28 150	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Electricité	206 885	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Gaz	162 280	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
MEDICAMENTS	14 645 037	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MÉDICAMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Autres achats de biens de Services	1 757 030	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
matériel et mobilier de Logement et Bureau	160 780	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Matériel Transport de Service et fonction	106 155	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Matériel et Outillage Technique (Autre que de Bureau )	13 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	ÉQUIPEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT	2001
Soldes et Accessoires	6 294 230	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	PERSONNEL	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
Fournitures de Bureau	249 280	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	FONCTIONNEMENT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
Carburant	1 881 820	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	CARBURANT	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002

<b>Abonnements</b>	1 550 528	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	<b>FONCTIONNEMENT</b>	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Autres fournitures</b>	1 504 939	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	<b>FONCTIONNEMENT</b>	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Entretien et maintenance Bâtiments</b>	141 560	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Entretien et maintenance Véhicules</b>	414 300	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Entretien et maintenance Equipements Médico Techniques</b>	204 000	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Autres Entretiens et maintenances</b>	240 425	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	MAINTENANCE	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Electricité</b>	259 965	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	<b>FONCTIONNEMENT</b>	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Gaz</b>	431 200	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	<b>FONCTIONNEMENT</b>	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>MEDICAMENTS</b>	12 798 317	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	<b>MÉDICAMENT</b>	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002
<b>Autres achats de biens de Services</b>	1 170 075	SOINS DE SANTE PRIMAIRE	<b>FONCTIONNEMENT</b>	APPORT POPULATION	FATICK	DISTRICT GUINGUINEO	2002

CESAG - BIBLIOTHEQUE

**Plans d'Opérations 2001**  
**Situation sur les contributions des Collectivités locales**

	<b>Engagement souscrit</b>	<b>Virements effectués</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>RM de Kaolack - District Sanitaire de Kaolack</b>	<b>28 300 000</b>	<b>15 211 000</b>	<b>53,75%</b>
Commune de Kaolack	5 000 000	5 000 000	100,00%
Commune de Gandiaye	5 000 000	1 500 000	30,00%
Commune de NDoffane	5 000 000	-	0,00%
CR de Keur Baka	1 000 000	1 000 000	100,00%
CR de Thiare	2 000 000	1 411 000	70,55%
CR de Latmingue	1 000 000	700 000	70,00%
CR de NDiaffate	2 000 000	1 500 000	75,00%
CR de Keur Soce	2 000 000	600 000	30,00%
CR de NDiedieng	2 300 000	500 000	21,74%
CR de Thiombi	1 000 000	1 000 000	100,00%
CR de Dya	1 000 000	1 000 000	100,00%
CR de NDiebel	1 000 000	1 000 000	100,00%

**Plans d'Opérations 2001**  
**Situation sur les contributions des Collectivités locales**

	<b>Engagement souscrit</b>	<b>Virements effectués</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>RM de Fatick - District Sanitaire de Guinguénéo</b>	<b>14 500 000</b>	<b>13 500 000</b>	<b>93,10%</b>
Commune de Guinguénéo	5 000 000	5 000 000	100,00%
Commune de Kahone	6 000 000	5 000 000	83,33%
CR de Gagnick	1 000 000	1 000 000	100,00%
CR de Keur NDiago	800 000	800 000	100,00%
CR de NGathie	700 000	700 000	100,00%
CR de MBadakhouné	1 000 000	1 000 000	100,00%

**Plans d'Opérations 2001**  
**Situation sur les contributions des Collectivités locales**

	<b>Engagement souscrit</b>	<b>Virements effectués</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>RM de Louga - District Sanitaire de Darou Mousty</b>	<b>9 200 000</b>	<b>9 200 000</b>	<b>100%</b>
CR de Darou Mousty	3 000 000	3 000 000	100%
CR de MBadiane	1 200 000	1 200 000	100%
CR de Sam Yabal	1 000 000	1 000 000	100%
CR de Touba Merina	1 000 000	1 000 000	100%
CR de NDoyenne	1 000 000	1 000 000	100%
CR de Darou Marnane	2 000 000	2 000 000	100%

CESAG - BIBLIOTHEQUE



# Décentralisation et Initiatives de Santé Communautaire

est un projet financé par l'USAID et exécuté par Development Associates Inc. en collaboration avec Abt Associates Inc. et Umbrella Support Unit

## SUIVI DES ENGAGEMENTS SUR POCL 2003 DISTRICT DE KAOLACK

Localités	Engagement Souscrit	Virements effectués	Reliquat à virer	Pourcentage
Commune de Kaolack	50 000 000	0	50 000 000	0%
Commune de Gandiaye	1 000 000	0	1 000 000	0%
Commune de Kahone	15 000 000	0	15 000 000	0%
Commune de Ndoffane	5 000 000	0	5 000 000	0%
Communauté Rurale de Thiaré	2 000 000	2 000 000	0	100,00%
CR de Dya	2 000 000	1 200 000	800 000	60%
CR de Latmingué	2 000 000	0	2 000 000	0%
CR de Ndiaffate	2 000 000	1 000 000	1 000 000	50%
CR de Keur Baka	2 000 000	942 204	1 057 796	47%
CR de Keur Socé	2 000 000	942 204	1 057 796	47%
CR de Thiombi	2 000 000	0	2 000 000	0%
CR de Ndiédieng	2 000 000	1 000 000	1 000 000	50%
CR Ndiebel	2 000 000	1 500 000	500 000	75%
<b>TOTAL</b>	<b>89 000 000</b>	<b>8 584 408</b>	<b>80415592</b>	<b>10%</b>



# Décentralisation et Initiatives de Santé Communautaire

est un projet financé par l'USAID et exécuté par Development Associates Inc. en collaboration avec Abt Associates Inc. et Umbrella Support Unit

## SUIVI DES ENGAGEMENTS DES COLLECTIVITES LOCALES SUR POCL 2001

Localités	Engagement Souscrit	Virements effectués	Reliquat à virer	Pourcentage
Commune de Kaolack	5 000 000	5 000 000	0	100%
Commune de Gandiaye	5 000 000	1 500 000	3 500 000	30%
Commune de Ndoffane	5 000 000	0	5 000 000	0%
Communauté Rurale de Thiaré	2 000 000	1 411 000	589 000	70,55%
CR de Dya	1 000 000	1 000 000	0	100%
CR de Latmingué	1 000 000	700 000	300 000	70%
CR de Ndiaffate	2 000 000	1 500 000	500 000	75%
CR de Keur Baka	1 000 000	1 000 000	0	100%
CR de Keur Socé	2 000 000	600 000	1 400 000	30%
CR de Thiombi	1 000 000	1 000 000	0	100%
CR de Ndiedieng	2 300 000	500 000	1 800 000	22%
CR Ndiebel	1 000 000	1 000 000	0	100%
<b>TOTAL</b>	<b>28 300 000</b>	<b>15 211 000</b>	<b>13089000</b>	<b>53%</b>

N° Date de Mats		N° B.E		Imputations		CREDITS	CREDITS	CREDITS	
				Service	Art	Divers	Commiss	Dispo	Obs
(1999)				451 Dotations Santé Hygiène & Act. Socia					
Produits pharmaceuti				451	610	15 536 526	ques		
479 du 18-8-99		29					11 500 000		
608 du 15-11-99		41					1 500 000		
Fourniture de				451	616	2 300 000	Bureaux		
485 du 15-9-99		32					750 000		
<del>485 du 15-9-99</del>		<del>32</del>					<del>600 000</del>		
<del>485 du 15-9-99</del>		<del>32</del>					<del>2 000 000</del>	0	
Formation Personnel				451	655	4 000 000			
412 du 20-7-99		22					4 000 000		
Carburant				451	6130	2 218 500			
411 du 20-07-99		23					2 216 500		
Consommation Eau				451	6181	1 800 000			
412 du 21-7-99		23					581 422		
609 du 15-11-99		41					462 635	757 943	
Consommation en				451	6183	2 000 000	Electricité		
611 du 15-11-99		41					1 516 593	483 107	
Produits Divers				451	6193	2 300 000			
484 du 15-9-99		32					650 000		
487 du 15-9-99		33					350 000		
356 du 16-7-99		20					280 000	16 000	



# Section Investissement (Dotations)

Date et Dets de Mds	N° BE	Imputations		CREDITS		Obs.
		Jour	Art	Divers	Ensemble	
Maintenance Divers		451	63123	2000000		
du 16-7-99	20				2.000.000	0
Information		451	63321	1142680	Telephone	
du 15-11-99	41				930.054	212626
		451	64510			
Maintenance et		451	6311	3608123	Reparation Immeuble	Ensemble
du 7-11-99	10				2.107.520	
du 15-9-99	33				1.500.000	655
Acquisition		451	633700	700000	meubles de Bureaux	
du 7/11/99	10				699.000	1000
Acquisition machines		451	633701	400000	et Materiel de Bureaux	
du 7/11/99	10				399.000	1000
Acquisition matériels		451	633712	500000	de Nettoyage et Réfection	
du 19-4-99	12				499.800	1000

CESA - BIBLIOTHÈQUE

# Section Investissement

N° et Date de Mds	N° B.E	Imputations		CREDITS	CREDITS	CREDITS	ds
		Source	Art	Divers	Consomm	Supro	

## Fonds de

### Fonds de Dotation Santé et Actions Sociales

Dingerie		451 633718	500 000	25000			
416 du 11-8-99	24			25000			
482 du 8-9-99	31			25000			
602 du 16-10-99	39			25000			
352 du 9-7-99	19			150000			
602 du 15-10-99	39			<del>25000</del> 25000			50 000
Secours aux		451 6410	100 000	Indigents			
353 du 16-7-99	20			399.600			1000
Participation		451 6469	3 330 000	Diverses			
417 du 10-9-99	25			3 000 000			0
543 du 11-10-99	36			330 000			
Charges sociales		451 6542	2 500 000	Diverses			
351 du 09-07-99	19			1 670 000			
415 du 11-8-99	24			305 000			
481 du 8-9-99	31			275 000			
488 du 15-9-99	34			30 000			0
601 du 16-10-99	39			260 000			

**SERVICE 451.- SANTE - HYGIENE - ACTIONS SOCIALES****Sous - Service 2.- Santé**

0.- Produits pharmaceutiques et d'hygiène	21 258 346
2.- Habillement du personnel	
6.- Fournitures de bureau	1 900 000
10.- Carburant	1 953 053
301.- Carburant pour évacuation	956 902
31.- Consommation d'eau	761 489
33.- Eclairage Bâtiments et lieux publics	1 573 497
33.- Produits divers	1 056 416
33.- Entretien divers (maintenance)	2 797 075
38.- Draps de lit	
310.- Imprimés et registres	
321.- Frais communication téléphoniques	939 526
707.- Acquisition de matériels de bureau	
717.- Acquisition de matelas	
9.- Participations diverses	5 000 000
- Frais de formation et de recyclage	849 939
11.- Personnel temporaire	2 400 000
<b>Total Sous - Service 2.- Santé</b>	<b>41 446 243</b>
<b>TOTAL SERVICE 451</b>	<b>41 446 243</b>
<b>TOTAL DEPENSES DE FONCTIONNEMENT</b>	<b>51 154 573</b>

Article 2 : Le présent arrêté sera enregistré, communiqué et publié partout où besoin sera./

Gossas, le 19 août 2.002

Le Préfet du Département

Moubarac SECK

**LIATIONS**

CB  
 CL  
 VEUR MUNICIPAL  
 MMUNE GUINGUINEO  
 ONO

SERVICE 706 - EDUCATION JEUNESSES CULTURE ET SPORTS

S/SERVICE 706 - EQUIPEMENTS SPORTIFS

220843 GROSSES REPARATIONS AUX EQUIPEMENTS SPORTIFS.....	1.100.000
TOTAL CHAPITRE 706.....	1.100.000
TOTAL DEPENSES FONDS DE CONCOURS.....	16.657.850

B - FONDS DE DOTATION

SERVICE 44I - EDUCATION JEUNESSE CULTURE ET SPORTS

Compte 617 : Fournitures scolaires.....	1.500.000
Compte 6455I : Coupes-récompenses et prix.....	1.800.000
Compte 63II : Entretien Bâtiments.....	1.463.216
TOTAL SERVICE 44I.....	4.763.216

SERVICE 45I - SANTE HYGIENE ET ACTIONS SOCIALES

Compte 610 - Produits pharmaceutique.....	1.500.000
Compte 612 - Habillement.....	500.000
Compte 616 - Fournitures de bureaux.....	<del>600.000</del>
Compte 6193 - Produits divers.....	1.700.000
Compte 63II - Entretien et réparation immeubles Comm.....	2.300.000
Compte 63I33 - Entretien divers.....	1.800.000
Compte 6469 - Participation diverses.....	3.000.000
Compte 618I - Consommation en eau.....	2.500.000
Compte 6183 - Consommation Electricité.....	2.800.000
Compte 6332I - Telephone.....	1.500.000
Compte 6130 - Carburant.....	2.500.000
Compte 655 - Formation du personnel.....	400.000
Compte 64510 - Secours aux indigents.....	3.000.000
Compte 6542 - Charges sociales diverses.....	2.700.000
TOTAL DU SERVICE 45I.....	40.000.000
TOTAL GENERAL DES DEPENSES.....	61.421.126

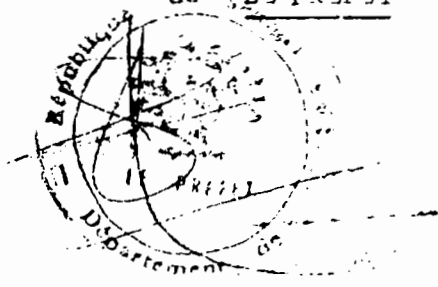
ARTICLE 2 - Le présent arrêté sera enregistré, publié et communiqué partout où besoin sera.

AMPLIATIONS

- MAIR
- G.REG.FATICK
- RECEVEUR MUNICIPAL
- COMMUNE GUINGUINEO
- ARCHIVES

COSSAS LE..... 27 SEP. 2000

LE PREFET



**NOMENCLATURE**

**SERVICE 451 - SANTE, HYGIENE ET ACTION SOCIALE**

**Service 2.- Santé**

10 - Produits pharmaceutiques et hygiéniques	21 767 912	x
15.- Fournitures de bureau	2 000 000	x
180.- Carburant	3 386 120	x
181 - Consommation Eau	2 137 314	x
183 - Eclairage bâtiments	2 902 388	x
193.- Produits divers	2 130 149	x
3133 - Entretien divers ( maintenance)	3 869 851	x
310.- Imprimés et Registres	1 877 016	x
3321.- Communications téléphoniques	1 451 194	x
469.- Participations diverses	3 000 000	x
42.- Charges sociales diverses	2 400 000	x
55.- Frais de formation et de recyclage	967 463	x
<b>Total S/Service 2.- Santé</b>	<b>47 889 407</b>	

**Service 3.- Action sociale**

410.- Secours aux indigents	483 731	x
<b>Total S/Service 3.- Action sociale</b>	<b>483 731</b>	

**TOTAL SERVICE 451**

**48 373 138**

**TOTAL DEPENSES DE FONCTIONNEMENT**

**50 919 093**

**DEPENSES D'INVESTISSEMENT**

**SERVICE 701.- Equipements administratifs**

**Service 701-1.- Hôtel de ville, Mairie et Annexes**

002.- Grosses réparations Hôtel de ville, Mairie	2 007 898
--	-----------

**TOTAL SERVICE 701**

**2 007 898**

**TOTAL DEPENSES D'INVESTISSEMENT**

**2 007 898**

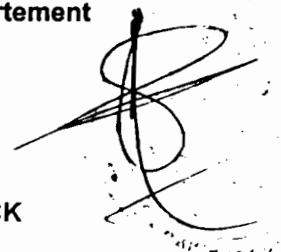
**TOTAL GENERAL DEPENSES**

**52 926 991**

**Article 2 :** Le présent arrêté sera enregistré, communiqué et publié partout où besoin sera./

Gossas, le **9 août 2001**

Le Préfet du Département



Moubarac SECK

**COMPLIATIONS**

OCB  
 OCCL  
 CHEVEUR MUNICIPAL  
 COMMUNE GUINGUINEO  
 PRONON

**Plans d'Opérations 2000**  
**Situation sur les contributions des Collectivités locales**

RM Kaolack - District sanitaire de Kaolack	Engagements souscrits	Contributions	Pourcentage
Commune de Kaolack			
Commune de Gandiaye	5 000 000	5 000 000	100
Commune de Ndoffane	4 000 000	4 000 000	100
CR de Dya	1 500 000	0	0
CR de Ndiebel	500 000	1 000 000	200
CR de Thiomby	1 000 000	1 000 000	100
CR de Keur Soce	2 000 000	350 000	18
CR de Ndiaffate	1 500 000	1 400 000	93
CR de Diendieng	1 500 000	1 500 000	100
CR de Keur Baka	1 000 000	200 000	20
CR de Latmingue	1 000 000	1 000 000	100
CR de Thiare	1 500 000	1 000 000	67
<b>TOTAL</b>	<b>20 500 000</b>	<b>16 450 000</b>	<b>80</b>

**Plans d'Opérations 2000**  
**Situation sur les contributions des Collectivités locales**

<b>RM Fatick - District sanitaire de Guinguineo</b>	<b>Engagements souscrits</b>	<b>Contributions</b>	<b>Pourcentage</b>
Commune de Guinguineo	3 000 000	3 000 000	100
Commune de Kahone	2 000 000	2 032 000	102
CR de Gagnick	400 000	400 000	100
CR de Ngathie Naoude	600 000	500 000	83
CR de Mbadakhouné	1 000 000	1 000 000	100
CR de Ndiago	500 000	500 000	100
<b>TOTAL</b>	<b>7 500 000</b>	<b>7 432 545</b>	<b>99</b>

**Plans d'Opérations 2000**  
**Situation sur les contributions des Collectivités locales**

<b>RM Louga - District sanitaire de Darou Mousty</b>	<b>Engagements souscrits</b>	<b>Contributions</b>	<b>Pourcentage</b>
CR Darou Mousty	2 500 000	2 500 000	100
CR Mbadiane	1 200 000	1 200 000	100
CR Sam Yabal	1 500 000	1 000 000	67
CR Touba Mérina	1 250 000	1 250 000	100
CR Darou Mamane	2 000 000	1 300 000	65
CR Ndoyène	1 000 000	1 000 000	100
<b>TOTAL</b>	<b>9 450 000</b>	<b>8 250 000</b>	<b>87</b>



NATURE DE DEPENSE	CREDITS EXECUTES	NAT \ DEP	FONCT	RUB	REG	STRUCTURE	SRCE	AN
Electricite	1 133 960	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Eau	575 272	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Telephone	777 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Telephone	343 764	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Fonctionnement	7 386 090	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Carburant	1 660 028	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Medicaments	14 199 244	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Maintenance	1 750 000	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Formation	583 825	FORMATION	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1998
Electricite	1 334 570	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Eau	723 826	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Telephone	1 806 768	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Fonctionnement	9 453 520	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Carburant	1 996 320	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Medicaments	17 902 593	MEDICAMENTS	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Maintenance	2 375 900	MAINTENANCE	SSP/D	MAINTENANCE	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Formation	721 380	FORMATION	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	1999
Electricite	1 518 200	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Eau	735 315	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Telephone	2 072 088	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Fonctionnement	0	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Carburant	2 027 655	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Medicaments	18 646 506	MEDICAMENTS	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Maintenance	2 419 739	MAINTENANCE	SSP/D	MAINTENANCE	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Formation	828 800	FORMATION	SSP/D	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2000
Fonctionnement	4 998 850	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	BFND	2001
Carburant	654 498	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	BFND	2001
Electricite	1 871 521	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Eau	953 343	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Telephone	1 709 101	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Fonctionnement	8 688 181	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Carburant	2 411 913	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Medicaments	13 500 000	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Maintenance	1 627 670	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Formation	839 000	FORMATION	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2001
Fournitures de bureau	2 992 674	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	BFND	2002
Produits d'entretien	522 150	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	BFND	2002
Consommables								
Informatiques	849 500	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	BFND	2002
Carburant	836 848	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	BFND	2002
Electricite	1 857 879	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Eau	964 052	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Telephone	1 131 193	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Fonctionnement	13 022 928	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002

NATURE DE DEPENSE	CREDITS EXECUTES	NAT \ DEP	FONCT	RUB	REG	STRUCTURE	SRCE	AN
Carburant	2 410 604	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Medicaments	21 383 104	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Maintenance	4 623 222	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Formation	0	FORMATION	SSP	FONCTIONNEMENT	KL	DISTRICT KAOLACK	FDD	2002
Telephone	591 048	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1998
Fonctionnement	3 999 977	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1998
Carburant	1 201 767	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1998
Medicaments	3 583 150	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1998
Electricite	837 860	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1998
Telephone	486 900	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1999
Fonctionnement	3 999 950	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	FDD	1999
Carburant	1 184 900	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1999
Eau	0	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1999
Medicaments	4 500 000	MEDICAMENTS	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1999
Electricite	418 000	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1999
Evacuation sanitaire	0	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	1999
Telephone	622 000	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2000
Eau	466 000	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2000
Fonctionnement	4 700 000	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	FDD	2000
Evacuation sanitair	0	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2000
Carburant	1 130 000	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2000
Medicaments	4 700 000	MEDICAMENTS	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2000
Electricite	777 000	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2000
Fonctionnement	10 020 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2001
Carburant	728 000	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2001
Telephone	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Eau	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Fonctionnement	1 469 381	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	FDD	2001
Evacuation sanitair	0	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Carburant	1 199 000	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Medicaments	4 000 000	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Maintenance	666 660	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Electricite	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MC	FDD	2001
Fournitures de bureau	6 012 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2002
Produits d'entretien	2 232 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2002
Consommables								
Informatiques	500 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2002
Carburant	2 004 000	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2002
Autres fournitures	15 012 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	BFND	2002
Telephone	1 200 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	FDD	2002
Eau	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	FDD	2002
Fonctionnement	5 979 874	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MO	FDD	2002

NATURE DE DEPENSE	CREDITS EXECUTES	NAT \ DEP	FONCT	RUB	REG	STRUCTURE	SRCE	AN
Evacuation sanitaire	0	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MOI	FDD	2002
Carburant	1 493 352	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MOI	FDD	2002
Medicaments	5 000 000	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MOI	FDD	2002
Maintenance	2 492 809	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	LG	DISTRICT DAROU MOI	FDD	2002
Electricite	2 895 500	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	LG	DISTRICT DAROU MOI	FDD	2002
Electricite	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Eau	110 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Telephone	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Fonctionnement	1 200 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Carburant	1 399 950	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Medicaments	7 500 000	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Maintenance	800 000	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Formation	200 000	FORMATION	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Evacuation sanitaire	0	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1998
Electricite	0	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Eau	1 047 057	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Telephone	930 054	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Fonctionnement	5 333 800	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Carburant	2 216 000	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Medicaments	13 000 000	MEDICAMENTS	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Maintenance	5 607 520	MAINTENANCE	SSP/D	MAINTENANCE	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Formation	400 000	FORMATION	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Evacuation sanitaire	600 000	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Equipements	1 098 000	EQUIPEMENTS	SSP/D	INVESTISSEMENTS	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Personnel	2 500 000	PERSONNEL	SSP/D	PERSONNEL	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Autres Depenses	3 729 000	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	1999
Electricite	1 714 532	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Eau	2 035 034	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Telephone	1 179 084	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Fonctionnement	9 878 832	FONCTIONNEMENT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Carburant	2 496 800	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Medicaments	11 500 000	MEDICAMENTS	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Maintenance	3 110 000	MAINTENANCE	SSP/D	MAINTENANCE	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Formation	396 000	FORMATION	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Evacuation sanitair	1 799 800	CARBURANT	SSP/D	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2000
Fonctionnement	5 000 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	BFND	2001
Carburant	542 000	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	BFND	2001
Electricite	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001
Eau	1 962 046	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001
Telephone	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001
Fonctionnement	10 605 240	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001
Carburant	3 385 837	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001
Medicaments	19 767 912	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001
Maintenance	3 869 400	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	FK	DISTRICT GUINGUINE	FDD	2001

NATURE DE DEPENSE	CREDITS EXECUTES	NAT \ DEP	FONCT	RUB	REG	STRUCTURE	SRCE	AN
Formation	967 200	FORMATION	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2001
Fournitures de bureau	3 000 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE BFND		2002
Produits d'entretien consommables	342 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE BFND		2002
Matériel informatiques	1 000 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE BFND		2002
Carburant	1 000 000	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE BFND		2002
Autres fournitures	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE BFND		2002
Entretien et maintenance	0	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	FK	DISTRICT GUINGUINE BFND		2002
Electricite	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Fournitures de bureau	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Matériel	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Telephone	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Fonctionnement	3 000 000	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Carburant	0	CARBURANT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Medicaments	19 758 346	MEDICAMENTS	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Entretien technique	0	MAINTENANCE	SSP	MAINTENANCE	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Formation	0	FORMATION	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002
Produits d'entretien	0	FONCTIONNEMENT	SSP	FONCTIONNEMENT	FK	DISTRICT GUINGUINE FDD		2002

NAT. DEP	RUB	MONTANT	STRUCT.	CR	FONCT.	SOURCE	ANNEE
EQ/DIV	I	2,85	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	IDA 2985/SE	2002
EQ/DIV	I	2,85	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	IDA 2985/SE	2002
FORM	F	1,30	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
FORM	F	0,06	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
FORM	F	3,38	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
FORM	F	0,82	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
FORM	F	6,68	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
PLAN	F	4,93	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
PLAN	F	0,25	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
SUIV/EVAL	F	0,31	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
SUIV/EVAL	F	0,39	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
COOR	F	0,19	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
EC	F	1,36	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
Fournitures de bi	F	6,01	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	BFND	2002
Produits d'entreti	F	2,23	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	BFND	2002
Consommables i	F	0,50	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	BFND	2002
CARB	F	2,00	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	BFND	2002
Autres fourniture:	F	15,01	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	BFND	2002
Téléphone	F	1,20	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	FDD	2002
Fonctionnement	F	5,98	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	FDD	2002
CARB	F	1,49	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	FDD	2002
Medicaments	F	5,00	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	FDD	2002
Maintenance	M	2,49	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	FDD	2002
Electricité	F	2,90	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	FDD	2002
Soldes et							
Accessoires	P	14,80	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Autres							
Indemnités	P	2,43	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Fournitures de							
Bureau	F	1,82	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Carburant/Fonct							
ionnement							
Courant	F	0,43	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Calculateur/Evac							
uations	F	0,13	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Sanitaires							
Entretien et							
maintenance							
Bâtiments	M	1,08	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Entretien et							
maintenance							
Mobilier et							
Matériel de							
Bureau	M	1,12	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Entretien et							
maintenance							
Véhicules	M	0,73	District de Darou-Mc	LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002

Entretien et maintenance Equipements Médico Techniques	M	0,94	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Autres Entretien et maintenances	M	1,88	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Gaz	F	0,13	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Médicaments	F	46,81	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Autres achats de biens de Services	F	9,97	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Matériel et Outillage Technique (Autre que de Bureau )	I	0,49	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
PERS	P	30,82	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	BFND	2002
FormAT.	F	0,74	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	COLL LOC	2002
Fonct.	F	28,95	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	COLL LOC	2002
Equip.	I	7,05	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	COLL LOC	2002
Const.	I	13,58	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	COLL LOC	2002
PERS	P	3,61	District de Darou-Mc LOUGA	SSP/DIST	ETAT/PPTE	2002
MAINT/MT	M	0,23	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	BAD	2002
FORM	F	1,27	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	BAD	2002
SUP	F	1,00	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	BAD	2002
PERS	P	0,87	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	BCI	2002
FORM	F	0,49	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	BCI	2002
FORM	F	2,30	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
ETUD/RECH	F	3,10	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
SUP	F	1,25	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
SUP	F	2,43	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
FORM	F	7,50	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
ACP	F	-2,23	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
SUP	F	1,40	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
IEC	-F	0,13	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
FORM	F	0,75	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/BASICS	2002
FORM	F	0,47	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
FORM	F	0,76	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
FORM	F	0,18	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
COOR	F	13,39	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
FONCT	F	4,00	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
IEC	F	2,25	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/MSH	2002
FORM	F	3,38	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
FORM	F	0,82	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
FORM	F	6,68	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/DISC	2002
PLAN	F	4,93	DIST KAOALCK KAOLAC	SSP/DIST	USAID/DISC	2002

BAD  
BASICS  
DJA  
und unum  
Dise

PLAN	F	0,25	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	USAID/DISC	2002
SUIV/EVAL	F	0,31	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	USAID/DISC	2002
SUIV/EVAL	F	0,39	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	USAID/DISC	2002
COOR	F	0,19	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	USAID/DISC	2002
IEC	F	1,36	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	USAID/DISC	2002
Fournitures de bi	F	2,99	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	BFND	2002
Produits d'entreti	F	0,52	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	BFND	2002
Consommables i	F	0,85	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	BFND	2002
CARB	F	0,84	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	BFND	2002
Electricité	F	1,86	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
Eau	F	0,96	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
Téléphone	F	1,13	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
Fonctionnement	F	13,02	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
CARB	F	2,41	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
Medicaments	F	21,38	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
Maintenance	M	4,62	DIST KAOALCK KAOLAC SSP/DIST	FDD	2002
PERS	P	109,97	DIST KAOALCK AOLAC SSP/DIST	BFND	2002
Pers.	P	51,86	DIST KAOALCK KAOLACK SSP/DIST	COLL LOC	2002
Fonct.	F	4,22	DIST KAOALCK KAOLACK SSP/DIST	COLL LOC	2002
Const.	I	31,37	DIST KAOALCK KAOLACK SSP/DIST	COLL LOC	2002
PERS	P	12,88	DIST KAOALCK AOLAC SSP/DIST	ETAT/PPTE	2002
Fournitures de bi	F	3,00	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	BFND	2002
Produits d'entreti	F	0,34	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	BFND	2002
Consommables i	F	1,00	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	BFND	2002
CARB	F	1,00	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	BFND	2002
Fonctionnement	F	3,00	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	FDD	2002
Medicaments	F	19,76	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	FDD	2002
Soldes et					
Accessoires	P	6,29	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Fournitures de					
Bureau	F	0,25	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Carburant/Fonct					
ionnement					
Courant	F	1,88	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Abonnements	F	1,55	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Autres					
fournitures	F	1,50	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Entretien et					
maintenance					
Bâtiments	M	0,14	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Entretien et					
maintenance					
Véhicules	M	0,41	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Entretien et					
maintenance					
Equipements					
Médico					
Techniques	M	0,20	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002

Autres					
Entretiens et maintenances	M	0,24	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Electricité	F	0,26	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Gaz	F	0,43	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Médicaments	F	12,80	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
Autres achats de biens de services	F	1,17	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	APPORT POPUI	2002
PERS	P	31,21	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	BFND	2002
PERS	P	3,66	DIST GUINGUIN FATICK SSP/DIST	ETAT/PPTE	2002

CESAG - BIBLIOTHEQUE



2000

STRUCT	LIB	2000	NAT. DEP	SOURCE
DIST GUINEE	EQ/LOG	3,4375	EQ/LOG	BAD
DIST GUINEE	EQ/MT	4	EQ/MT	BAD
DIST GUINEE	FORM	0,20625	FORM	BAD
DIST GUINEE	FONCT	0,25625	FONCT	BAD
DIST GUINEE	ACP	36,45156766	ACP	USAID/BASICS
DIST GUINEE	IEC	3,004023666	IEC	USAID/DISC
DIST GUINEE	COOR	3,326376694	COOR	USAID/BASICS
DIST GUINEE	COOR	1,607748736	COOR	USAID/DISC
DIST GUINEE	FORM	4,806527272	FORM	USAID/BASICS
DIST GUINEE	FORM	1,716616883	FORM	USAID/BASICS
DIST GUINEE	FORM	3,204351515	FORM	USAID/BASICS
DIST GUINEE	FORM	0,549317403	FORM	USAID/MSH
DIST GUINEE	FORM	7,736220086	FORM	USAID/DISC
DIST GUINEE	FORM	1,876834459	FORM	USAID/DISC
DIST GUINEE	FORM	15,28933437	FORM	USAID/DISC
DIST GUINEE	MED ET REACTIF	3,034250004	MED ET REACTIF	USAID
DIST GUINEE	Maint	13,22826537	Maint	USAID/BASICS
DIST GUINEE	PLAN	0,78065514	PLAN	USAID/DISC
DIST GUINEE	PLAN	0,040309579	PLAN	USAID/DISC
DIST GUINEE	ETUD/RECH	10,34760117	ETUD/RECH	USAID/BASICS
DIST GUINEE	EQ/LOG	1,740506329	EQ/LOG	DAWH
DIST GUINEE	EQ/MT	2,025316456	EQ/MT	DAWH
DIST GUINEE	FORM	0,10443038	FORM	DAWH
DIST GUINEE	FONCT	0,129746835	FONCT	DAWH

← 99

ACP Form 46,75 USAID  
 Form 8,32 UNICEF  
 Med 12,918 UNICEF

1/14/00

100

NAT. DEP	RUB	MONTANT	STRUCT.	CR	FONCT..	SOURCE	FINANCEMENT	NIVEAU
IEC	F	0,45	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	IDA 2985/SE	PART EXT	R
PLAN	F	0,46	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	IDA 2985/SE	PART EXT	R
FORM	F	0,09	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	BAD	PART EXT	R
FORM	F	2,10	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
ETUD/RECH	F	6,30	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
ACP	F	6,10	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
COOR	F	0,40	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	0,75	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	1,40	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/BASICS	PART EXT	R
FORM	F	0,24	DIST GUINGUINEO	FK	SSP	USAID/MSH	PART EXT	R
FORM	F	3,38	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
FORM	F	0,82	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
FORM	F	6,68	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
PLAN	F	4,93	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
PLAN	F	0,25	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
SUIV/EVAL	F	0,31	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
SUIV/EVAL	F	0,39	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
COOR	F	0,19	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R
IEC	F	1,36	DIST GUINGUINEO	FK	SSS	USAID/DISC	PART EXT	R

2001

REG	STRUCT	LIB	ONTANTS	NIV	FONCT	RUB	NAT. DEP	SOURCE	FINANCEMENT		
LG	DIST DAROU MOUSTY	FORM	0,54	R	SSP	F	FORM	UNICEF	PART EXT		
LG	DIST DAROU MOUSTY	IEC	2,33	R	SSS	F	IEC	USAID/DISC	Part Exter	HYG/IEC	NEANT
LG	DIST DAROU MOUSTY	COOR	1,245	R	SSS	F	COOR	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
LG	DIST DAROU MOUSTY	FORM	2,30	R	SSP	F	FORM	USAID/BASIK	Part Exter	QS	PCIME
LG	DIST DAROU MOUSTY	FORM	0,11	R	SSP	F	FORM	USAID/MSH	Part Exter	SR	SR
LG	DIST DAROU MOUSTY	FORM	5,99	R	SSS	F	FORM	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
LG	DIST DAROU MOUSTY	FORM	1,45	R	SSS	F	FORM	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
LG	DIST DAROU MOUSTY	FORM	11,84	R	SSS	F	FORM	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
LG	DIST DAROU MOUSTY	PLAN	0,60	R	SSS	F	PLAN	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT
LG	DIST DAROU MOUSTY	PLAN	0,03	R	SSS	F	PLAN	USAID/DISC	Part Exter	QS	NEANT

RESAG - BIBLIOTHEQUE

2000

STRUCT	LIB	2000
LG	DIST DAROU MOU FORM	14,06836662 FORM UNICEF
LG	DIST DAROU MOU IEC	60,61693276 IEC USAID/DISC
LG	DIST DAROU MOU COOR	32,44208696 COOR USAID/DISC
LG	DIST DAROU MOU FORM	60,04074547 FORM USAID/BASICS
LG	DIST DAROU MOU FORM	2,771111329 FORM USAID/MSH
LG	DIST DAROU MOU FORM	156,1059382 FORM USAID/DISC
LG	DIST DAROU MOU FORM	37,87185483 FORM USAID/DISC
LG	DIST DAROU MOU FORM	308,5170613 FORM USAID/DISC
LG	DIST DAROU MOU PLAN	15,75251243 PLAN USAID/DISC
LG	DIST DAROU MOU PLAN	0,813390072 PLAN USAID/DISC

99

---

Form ~~19/11/19~~ 33,99 USAID  
~~18/11/19~~

Form 3,61 UNICEF  
Med 5,559 UNICEF

2000

REG	STRUCT	2000	RUB	NAT. DEP
DIST KAOLA EQ/LOG		1,37380353	EQUIP	BAD
DIST KAOLA EQ/MT		2,18312343	EQUIP	BAD
DIST KAOLA SUP		0,59	FONCT	PLAN
DIST KAOLA EQ/MT		5,34	EQUIP	PLAN
DIST KAOLA FORM		69,18	FORM	PLAN
DIST KAOLA ACP		65,91	FONCT	PLAN
DIST KAOLA ACP		7,90998497	ACP	USAID/BASICS
DIST KAOLA IEC		0,17024697	MAINT	USAID/BASICS
DIST KAOLA IEC		2,94658214	MAINT	USAID/MSH
DIST KAOLA IEC		1,78715663	MAINT	USAID/DISC
DIST KAOLA FONCT		15,100176	FONCT	USAID/MSH
DIST KAOLA COOR		66,2447221	FONCT	USAID/MSH
DIST KAOLA COOR		0,95648342	FONCT	USAID/DISC
DIST KAOLA FORM		3,1318375	FORM	USAID/BASICS
DIST KAOLA FORM		10,2125136	FORM	USAID/BASICS
DIST KAOLA FORM		1,02125136	FORM	USAID/BASICS
DIST KAOLA FORM		0,63998418	FORM	USAID/MSH
DIST KAOLA FORM		1,03486804	FORM	USAID/MSH
DIST KAOLA FORM		0,24510033	FORM	USAID/MSH
DIST KAOLA FORM		4,60243945	FORM	USAID/DISC
DIST KAOLA FORM		1,11656815	FORM	USAID/DISC
DIST KAOLA FORM		9,09594543	FORM	USAID/DISC
DIST KAOLA CONST		17,3140926	GC	USAID
DIST KAOLA MED ET REA		0,88824296	FONCT	USAID
DIST KAOLA Maint		3,87242763	Maint	USAID/BASICS
DIST KAOLA PLAN		0,4644281	PLAN	USAID/DISC
DIST KAOLA PLAN		0,02398101	PLAN	USAID/DISC
DIST KAOLA ETUD/RECH		3,02914521	FONCT	USAID/BASICS
DIST KAOLA SUP		4,23443899	FONCT	USAID/BASICS
DIST KAOLA SUP		8,21481164	FONCT	USAID/BASICS
DIST KAOLA SUP		4,74257167	FONCT	USAID/BASICS

99

Med 8,23 UNICEF  
 Form 5,34 UNICEE  
 Form 24,9 USAID  
 ACP 36,8 Plan  
 Eq 2,8 Plan  
 Fonct 9,15 Plan  
 Form 16,99 Plan  
 P us 0,9

A l'attention de D<sup>r</sup> Youssoupha Ndiay

## MEMORANDUM

A. Docteur Doucouré

De: Meissa FALL -Kantack

Objet: Dépenses en Santé de la Commune de Kaolack pour 1999, 2000, 2001 et 2002

Année: 1999

Ressources		Dépenses	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Fonds De Dotation	39 709 728	Médicaments	17 683 093
		Carburant	2 067 438
		Electricité	1 518 237
		Téléphone	1 896 575
		Maintenance	2 422 588
		Fonctionnement	11 414 845
		Eau	759 118
		Formation	727 387
		Secours	1 220 447
<b>TOTAL</b>	<b>39 709 728</b>	<b>TOTAL</b>	<b>39 709 728</b>

Ressources		Dépenses	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Budget Communal	30 891 722	Médicaments	1 500 000
		Entretiens divers	500 000
		Matériel de netolement	1 000 000
		Rémunération Personnel municipal de santé	24 811 909
		Cotisations I.P.R.E.S	1 977 042
		Cotisations C.S.S	1 102 771
<b>TOTAL</b>	<b>30 891 722</b>	<b>TOTAL</b>	<b>30 891 722</b>

Année: 2002

Ressources		Dépenses	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Fonds De Dotation	59 350 230	Médicaments et Produits pharmaceutiques	25 647 285
		Carburant	2 472 584
		Formation Recyclage	1 078 030
		Eau	964 052
		Electricité	1 992 062
		Maintenance	3 541 125
		Téléphone	1 189 450
		Fonctionnement	13 042 067
		Primes de motivation	9 425 595
<b>TOTAL</b>	<b>59 350 230</b>	<b>TOTAL</b>	<b>59 350 230</b>

Ressources		Dépenses	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Budget Communal	45 564 886	Achat Matériel de nettoyage et de désinfection	1 000 000
		Indemnités pour travaux supplémentaires	2 125 673
		Rémunération Personnel municipal de santé	38 051 851
		Cotisations I.P.R.E.S	2 791 958
		Cotisations C.S.S	1 595 404
<b>TOTAL</b>	<b>45 564 886</b>	<b>TOTAL</b>	<b>45 564 886</b>

**Année: 2001**

<b>Ressources</b>		<b>Dépenses</b>	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Fonds De Dotation	81 240 869	Médicaments	27 558 391
		Carburant	3 062 043
		Eau	1 224 817
		Electricité	3 674 452
		Téléphone	1 837 226
		Maintenance	4 899 269
		Fonctionnement	15 922 628
		Evacuations sanitaires	1 224 817
		Formation	1 224 817
		Secours	612 409
<b>TOTAL</b>	<b>81 240 869</b>	<b>TOTAL</b>	<b>61 240 869</b>

<b>Ressources</b>		<b>Dépenses</b>	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Budget Communal	37 755 739	Achat Matériel de nettoyage et de désinfection	1 500 000
		Participations diverses	2 000 000
		Rémunération Personnel de santé	30 815 558
		Cotisations I.P.R.E.S	1 955 381
		Cotisations C.S.S	1 484 802
<b>TOTAL</b>	<b>37 755 739</b>	<b>TOTAL</b>	<b>37 755 739</b>



Année: 2000

<b>Ressources</b>		<b>Dépenses</b>	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Fonds De Dotation	42 276 470	Médicaments	17 683 093
		Carburant	2 087 438
		Electricité	1 518 237
		Téléphone	1 896 575
		Maintenance	2 422 588
		Fonctionnement	11 414 845
		Eau	759 118
		Formation	727 387
		Secours	1 220 447
<b>TOTAL</b>	<b>42 276 470</b>	<b>TOTAL</b>	<b>39 709 728</b>

<b>Ressources</b>		<b>Dépenses</b>	
Libellés	Montants	Libellés	Montants
Budget Communal	33 503 955	Médicaments	1 500 000
		Participations diverses	1 000 000
		Matériel nettoyage	1 230 000
		Rémunération Personnel de santé	26 655 756
		Cotisation I.P R.E.S	1 755 381
		Cotisation C.S.S	1 362 618
<b>TOTAL</b>	<b>33 503 955</b>	<b>TOTAL</b>	<b>33 503 955</b>