



PLAN D' ACTIONS TRIENNAL 2021-2023 DE LA STRATEGIE NATIONALE DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE 2021-2025

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX.....	iii
LISTE DES FIGURES	iii
INTRODUCTION	1
PARTIE I : RAPPEL DES ELEMENTS DU PLAN STRATEGIQUE	1
1.1. Rappel des référentiels au niveau international.....	1
1.2. Rappel des référentiels au niveau national	1
1.3. Définition de la stratégie	1
1.3.1. Vision	1
1.3.2. Principes directeurs.....	2
1.4. Objectif général et Impacts attendus	2
PARTIE II : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES, AXES D'INTERVENTIONS ET ACTIVITÉS PRIORITAIRES	3
PARTIE III : DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI ÉVALUATION.....	54
3.1. Cadre de mise en œuvre.....	54
3.1.1. Mécanismes institutionnels de pilotage, de coordination et d'exécution	54
3.1.2. Acteurs de la mise en œuvre	54
3.1.3. Instruments de mise en œuvre.....	56
3.2. Cadre de suivi et d'évaluation	57
3.2.1 Cadre de performance/mesure de rendement	57
3.2.2 Mécanismes de suivi et évaluation	57
Partie IV : L'ANALYSE ET LA GESTION DES RISQUES	61
ANNEXE 1 : Matrice du plan d'action	v
ANNEXE 2 : Gaps de financement des activités	xxxv

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Construction du changement.....	1
Tableau II : Cadre de programmation des activités	4
Tableau III : Prévisions budgétaires annuelles détaillées par orientations stratégiques et année	60

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Alignement sur les référentiels nationaux et mondiaux	1
Figure 2 : Cycle de planification, d'exécution et de suivi du PATG.....	57
Figure 3 : Proportion par an des prévisions budgétaires du PATG.....	58
Figure 4 : Répartition du budget par orientation stratégique en pourcentage (%)	59

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AGSP	: Agence nationale de gestion des soins de santé primaires
ANRP	: Agence nationale de régulation pharmaceutique
ASBC	: Agents de santé à base communautaire
CAMEG	: Centrale d'achat des médicaments essentiels génériques et des consommables médicaux
CHR	: Centre hospitalier régional
CHU	: Centre hospitalier universitaire
CNAMU	: Caisse nationale d'assurance maladie universelle
CNTS	: Centre national de transfusion sanguine
COVID-19	: Maladie à coronavirus 2019
CRD	: Cadre régional de dialogue
CSD	: Cadre sectoriel de dialogue santé
CSPS	: Centre de santé et de promotion sociale
CSU	: Couverture sanitaire universelle
DMEG	: Dépôt de médicaments essentiels génériques
DRSH	: Direction régionale de la santé et de l'hygiène publique
GT	: Groupes thématiques
HD	: Hôpital de district
INSP	: Institut national de santé publique
MNT	: Maladie non transmissible
MSHP	: Ministère de la santé et de l'hygiène publique
ODD	: Objectifs de développement durable
ONG	: Organisation non gouvernementale
OS	: Orientation stratégique
PCIME	: Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PNDES	: Plan national de développement économique et social
PNDS	: Plan national de développement sanitaire
PSS	: Politique sectorielle santé
PVVIH	: Personne vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine
RHS	: Ressources humaines pour la santé
SNDS	: Stratégie nationale de développement sanitaire
SNIS	: Système national d'information sanitaire
SRMNEAN-ECSV	: Santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et nutrition-état civil et statistiques vitales
SSP	: Soins de santé primaire
VBG	: Violences basées sur le genre
WISN	: Workload indicators of staffing need (Indicateurs de la charge de travail des besoins en personnel)

INTRODUCTION

La Stratégie nationale de développement sanitaire (SNDS) 2021-2025 traduit la volonté du gouvernement à travers le Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP) et de ses partenaires d'apporter des réponses aux questions de santé de la population du Burkina Faso. La SNDS 2021-2025 a pour enjeu fondamental le maintien et l'amélioration de la santé de la population à travers l'effectivité de la Couverture sanitaire universelle (CSU) pour laquelle le renforcement des Soins de santé primaires (SSP) constitue une priorité majeure. Cela permettra la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) notamment l'objectif numéro 3.

Au terme de la mise en œuvre du PNDS 2011-2020, le MSHP à travers un processus participatif et inclusif, a procédé à l'élaboration de la SNDS pour la période 2021-2025. Conformément aux dispositions de la loi n°034-2018/AN du 27 juillet 2018 portant pilotage et gestion du développement, le SNDS 2021-2025 doit être assorti d'un plan d'actions triennal glissant. C'est à cet effet que le présent plan qui couvre la période 2021-2023 est élaboré. Il s'articule autour des points suivants :

- rappel des éléments du plan stratégique ;
- orientations stratégiques, axes d'interventions et activités prioritaires ;
- dispositions de mise en œuvre et de suivi-évaluation ;
- analyse et la gestion des risques.

PARTIE I : RAPPEL DES ELEMENTS DU PLAN STRATEGIQUE

1.1. Rappel des référentiels au niveau international

Le SNDS s'inscrit dans le cadre des référentiels suivants :

- **la Déclaration d'Alma Ata en 1978** sur les Soins de santé primaire (SSP) ;
- **l'initiative de Bamako en 1987**, de la **Déclaration de Ouagadougou** sur les SSP et les systèmes de santé en Afrique en 2008 et de la **Déclaration d'Astana** sur les SSP en 2018 ;
- **les Objectifs de développement durable (ODD)** ;
- **la Déclaration de Paris (2005)** sur l'efficacité de l'aide au développement et dont un des axes est la gestion axée sur les résultats.

1.2. Rappel des référentiels au niveau national

La SNDS 2021-2025 tire ses fondements de l'Étude nationale prospective (ENP) Burkina 2025, de l'Étude prospective santé, de la PSS 2018-2027, la politique nationale de développement qu'est le PNDES II et le plan d'action de la transition (PAT) 2022-2025. Le schéma ci-après montre l'alignement de l'objectif général du SNDS 2021-2025 sur ces référentiels.

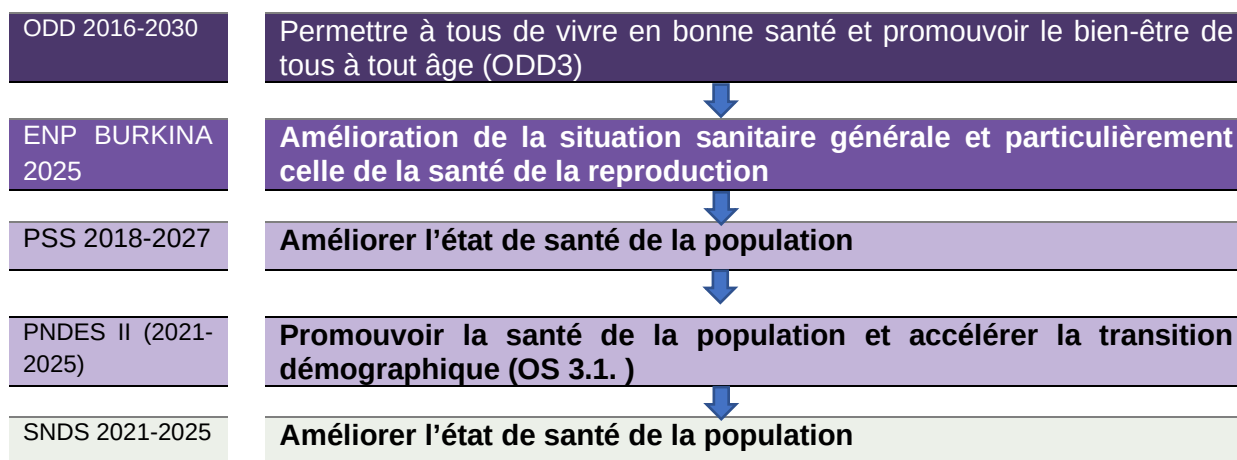


Figure 1 : Alignement sur les référentiels nationaux et mondiaux

1.3. Définition de la stratégie

1.3.1. Vision

La vision du secteur santé se décline comme suit : « **un meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population à travers un système de santé national accessible, performant et résilient à l'horizon 2027** ». Elle découle de la vision énoncée dans l'étude nationale prospective Burkina 2025 : « le Burkina Faso, une nation solidaire, de progrès et de justice qui consolide son respect sur la scène internationale » et celle du PNDES II à l'horizon 2025, se formule comme suit : « le Burkina Faso, une nation

solidaire, démocratique, résiliente et de paix, transformant la structure de son économie pour réaliser une croissance forte, inclusive et durable ». Cette vision ambitionne d'offrir à l'ensemble de la population un état de bien-être à travers des services de santé optimum pour promouvoir, protéger, restaurer et réhabiliter leur santé. Pour y parvenir, il faut développer un système de santé national performant et résilient.

1.3.2. Principes directeurs

Les principes qui sous-tendent la mise en œuvre et le suivi-évaluation du présent plan d'action sont : la participation, la primauté de la loi, la gestion axée sur les résultats, la transparence, la réactivité, l'équité et le genre, la responsabilité et la redevabilité.

1.4. Objectif général et Impacts attendus

La SNDS 2021-2025 se fixe comme objectif général d'améliorer l'état de santé de la population et l'impact attendu est « ***l'état de santé de la population est amélioré*** ».

Il s'agira de faire passer de 2021 à 2025 : (i) l'espérance de vie à la naissance de 61,5 ans (60,6 ans chez les hommes et 62,4 ans chez les femmes) à 65,5 ans (63,29 ans chez les hommes et 65,1 ans chez les femmes); (ii) le ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) de 320 à 259,1; (iii) le taux de mortalité infanto-juvénile de 81,6‰ à 54,51‰; (iv) le taux de mortalité néonatale de 23,21‰ à 16,57‰ ; (v) le taux de mortalité générale de 11,8‰ à 10‰ et (vi) l'indice synthétique de fécondité de 5,40 à 3,93.

La logique de la construction de ce changement est contenue dans le tableau ci-dessous:

Tableau I : Construction du changement

PRODUITS	EFFETS	IMPACT
P1.1. Le dispositif institutionnel et le management des structures sont cohérents, stables et fonctionnels P1.2. Les mécanismes pour rendre effective la redevabilité sont renforcés à tous les niveaux P1.3. Une information sanitaire de qualité est disponible à temps pour orienter la prise de décisions basée sur les évidences P1.4 Les résultats de la recherche fondamentale, opérationnelle et pharmaceutique orientent la prise de décision P1.5. Des ressources financières prévisibles et suffisantes sont disponibles et gérées avec efficience pour atteindre la CSU	E1 : Le secteur de la santé est piloté avec efficacité, efficience, transparence et redevabilité	L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION EST AMÉLIORÉ
P2.1. Des ressources humaines nationales compétentes, motivées et productives y compris la diaspora sont disponibles selon les normes à tous les niveaux P2.2. La gestion des ressources humaines en santé est efficace et efficiente	E2 : Les populations ont accès à des ressources humaines de qualité à tous les niveaux du système de santé	
P3.1. Les mécanismes de protection contre le risque financier lors de l'utilisation des services de santé sont fonctionnels P3.2. Les infrastructures, les équipements et le matériel standardisés et harmonisés sont disponibles selon les normes, utilisés rationnellement et bien entretenus P3.3. Les produits de santé de qualité y compris les produits sanguins labiles, de nutrition, de contraception et de la pharmacopée traditionnelle sont disponibles et accessibles à tous les niveaux Produit 3.4 : L'approche qualité des services et les soins centrés sur la personne et la sécurité des patients y compris l'humanisation des soins sont intégrées dans la prestation de services P3.5. Les paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies transmissibles (paludisme, VIH, tuberculose etc.) et les maladies tropicales négligées sont offerts à tous les niveaux P3.6. Les paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies non transmissibles sont offerts à tous les niveaux P3.7. Les paquets de services essentiels intégrés SRMNEA-N et jeunes et ceux ciblant d'autres groupes spécifiques, de qualité et à haut impact sont offerts à tous les niveaux.	E3 : L'utilisation des services de santé de qualité augmente pour toute la population sans risque financier	

P3.8. Les paquets de services essentiels, intégrés et de qualité pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition, la lutte contre les carences en micronutriments et l'alimentation de la mère, du nourrisson, du jeune enfant et de l'adolescent sont offerts à tous les niveaux. P3.9. Les services de santé à base communautaire et la continuité des soins et services dans les zones éloignées et à fort défi sécuritaire sont assurés		
P4.1. Les services de prévention, d'éducation et de promotion de la santé sont utilisés par la population P4.2. Les services de promotion de la santé sexuelle et reproductive, en particulier la PF sont utilisés par toutes les femmes, tous les hommes, les adolescents et jeunes en âge de procréer P4.3. Les services de promotion de l'alimentation de la femme, du nourrisson et du jeune enfant sont utilisés P4.4. Les approches de santé développées dans le cadre des « communes modèles » sont mises en œuvre à l'échelle nationale	E4: La population adopte un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération la transition démographique	
P5.1. L'offre de paquets de services essentiels de qualité et à haut impact aux populations en zones touchées par les épidémies, les catastrophes et les conflits est disponible P5.2. Les capacités techniques et gestionnaires des hôpitaux sont remises à niveau pour répondre aux situations d'urgences sanitaires et autres catastrophes P5.3. La réponse aux maladies émergentes est renforcée dans le cadre de l'approche « One Health »	E5 : Les situations d'urgences sanitaires sont gérées avec promptitude, efficacité et résilience	

PARTIE II : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES, AXES D'INTERVENTIONS ET ACTIVITÉS PRIORITAIRES

Pour atteindre ces changements énoncés dans la matrice de construction du changement, cinq (5) orientations stratégiques (OS) ont été retenues :

- ***Orientation stratégique 1 (OS 1)*** : Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, d'efficience, de transparence, d'équité, de redevabilité et de prise en compte du genre ;
- ***Orientation stratégique 2 (OS 2)*** : Développement des ressources humaines pour la santé ;
- ***Orientation stratégique 3 (OS 3)*** : Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle (CSU) ;
- ***Orientation stratégique 4 (OS 4)*** : Adoption par la population d'un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique ;
- ***Orientation stratégique 5 (OS 5)*** : Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires.

Les actions et activités prioritaires sont contenues dans le tableau ci-dessous.

Tableau II : Cadre de programmation des activités

CODES	ACTIVITES	EXTRANT	INDICATEURS	PROGRAMMATION PHYSIQUE			Coût			
				2021	2022	2023	2021	2022	2023	Coût TOTAL
Objectif général : Améliorer l'état de santé de la population										
Orientation stratégique 1: Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, d'efficience, de transparence, d'équité, de redevabilité et de prise en compte du genre							216 037 284 367	268 973 524 430	295 049 902 691	780 060 711 487
Effet attendu : EA.1.1. : Le secteur de la santé est piloté avec efficacité, efficience, transparence et redevabilité							216 037 284 367	268 973 524 430	295 049 902 691	780 060 711 487
Produit 1.1.1. : Le dispositif institutionnel et le management des structures sont cohérents, stables et fonctionnels							199 250 174 226	248 073 020 181	272 123 141 561	719 446 335 968
Action 1.1.1.1 : Renforcement du leadership et de la gouvernance							7 155 179 740	8 908 434 108	9 772 086 760	25 835 700 608
A.1.1.1.1. 1	Développer les processus gestionnaires pour une meilleure continuité administrative	Les processus gestionnaires pour une meilleure continuité administrative sont disponibles et utilisés par les structures	Proportion des structures utilisant le manuel de procédures administratives	30%	60%	90%	88 656 750	110 380 570	121 081 718	320 119 038
A.1.1.1.1. 2	Développer une plateforme de formation et de mentorat des cadres de santé nationaux sur le leadership dans la gouvernance des services de santé	Une plateforme de formation et de mentorat des cadres de santé nationaux sur le leadership dans la gouvernance des services de santé est développée	Existence de plateforme de formation et de mentorat des cadres de santé nationaux		1		123 492 801	153 752 599	168 658 568	445 903 968
A.1.1.1.1. 3	Rendre effectifs l'alignement des partenaires et l'harmonisation	L'alignement des partenaires et l'harmonisation des interventions	Proportion de partenaires inscrits dans la cartographie	80%	90%	95%	74 771 346	93 092 785	102 117 921	269 982 053

	des interventions dans le secteur de la santé	dans le secteur de la santé sont effectifs	des ressources;							
A.1.1.1.1.4	Dynamiser le cadre institutionnel et de régulation (réformes, normes et textes réglementaires) nécessaire à la gouvernance du secteur	Le cadre institutionnel et de régulation (réformes, normes et textes réglementaires) nécessaire à la gouvernance du secteur est dynamique	Proportion de cadres institutionnels et de régulation à la gouvernance fonctionnels	40%	80%	95%	982 353 445	1 223 062 348	1 341 635 492	3 547 051 285
A.1.1.1.1.5	Renforcer la régulation pharmaceutique	La régulation pharmaceutique est renforcée	Proportion des structures pharmaceutiques contrôlées et inspectées	80%	80%	80%	2 381 727 492	2 965 329 062	3 252 811 045	8 599 867 599
A.1.1.1.1.6	Adapter le schéma de référence-contre-référence et les filières de soins à l'évolution des paliers de soins	Le schéma de référence-contre-référence et les filières de soins sont adaptés à l'évolution des paliers de soins	Existence d'un schéma adapté de référence-contre-référence et les filières de soins		1		88 656 750	110 380 570	121 081 718	320 119 038
A.1.1.1.1.7	Organiser/créer le cadre de mutualisation de l'offre de soins entre les structures de soins	Le cadre de mutualisation de l'offre de soins entre les structures de soins est créé	Existence d'un cadre de mutualisation de l'offre de soins;		1		93 936 313	116 953 799	128 292 207	339 182 319
A.1.1.1.1.8	Assurer le leadership du Ministère de la	Le leadership du Ministère de la Santé dans la	Proportion de cadres statutaires de	80%	80%	80%	149 542 692	186 185 571	204 235 843	539 964 106

	Santé dans la coordination des interventions et approches intersectorielles Tenir les cadres de concertations intersectoriels	coordination des interventions et approches intersectorielles est assuré	coordination intersectorielle tenus							
A.1.1.1.1.9	Garantir la sécurité sanitaire des aliments	La sécurité des aliments est garantie	Proportion de contrôles qualité des aliments (eau, denrées alimentaires, produits à l'importation) réalisés	60%	80%	80%	1 235 222 640	1 537 892 813	1 686 988 062	4 460 103 514
A.1.1.1.1.10	Créer et rendre fonctionnel le Conseil consultatif indépendant en Santé pour une meilleure orientation des choix sanitaires du Gouvernement	Le Conseil consultatif indépendant en Santé pour une meilleure orientation des choix sanitaires du Gouvernement est fonctionnel	Nombre de sessions du conseil consultatif tenues		2	2	56 334 593	70 138 421	76 938 183	203 411 196
A.1.1.1.1.11	Relire et adopter les textes régissant le fonctionnement des ordres professionnels	La relecture et l'adoption des textes régissant le fonctionnement des ordres professionnels sont faites	Proportion d'ordres professionnels disposant de textes régissant leur fonctionnement adoptés		5	5	53 343 739	66 414 709	72 853 466	192 611 914

A.1.1.1.1.12	Dynamiser la collaboration avec les ordres professionnels, les sociétés savantes, les partenaires sociaux, les établissements de formation des RHS et le secteur privé de santé	La collaboration avec les ordres professionnels, les sociétés savantes, les partenaires sociaux, les établissements de formation des RHS et le secteur privé de santé est dynamique	Proportion de cadres de collaborations tenus		100%	100%	180 946 658	225 284 540	247 125 370	653 356 568
A.1.1.1.1.13	Développer/Mettre à jour les outils de pilotage entre autres la cartographie des intervenants dans le secteur santé, la carte sanitaire et les cartes de score	Les outils de pilotage entre autres la cartographie des intervenants dans le secteur santé, la carte sanitaire et les cartes de score sont développés/mis à jour	Nombre d'outils de pilotage développés/mis à jour	1	3	3	415 993 525	517 925 621	568 137 345	1 502 056 491
A.1.1.1.1.14	Mettre en place un système performant de communication institutionnelle, intra sectorielle et intersectorielle	Un système performant de communication institutionnelle, intra sectorielle et intersectorielle est mis en place	Existence d'un système performant de communication fonctionnel		1		1 230 200 996	1 531 640 701	1 680 129 822	4 441 971 520
Action 1.1.1.2 : Renforcement de la Planification, du suivi et de l'évaluation							468 066 974	582 758 778	639 255 930	1 690 081 683
A.1.1.1.2.1	Développer un processus cohérent et efficient de	Un processus cohérent et efficient de planification	Existence d'un dispositif cohérent et efficient de	1	1	1	153 585 352	191 218 815	209 757 049	554 561 215

	planification stratégique et opérationnelle	stratégique et opérationnelle est développé	planification stratégique et opérationnelle							
A.1.1.1.2.2	Rendre opérationnel tous les organes de mise en œuvre et de suivi du PNDS pour une plus grande efficacité	Tous les organes de mise en œuvre et de suivi du PNDS sont opérationnels	Proportion des organes de mise en œuvre et de suivi du PNDS opérationnels	80%	90%	100 %	181 463 127	225 927 562	247 830 731	655 221 420
A.1.1.1.2.3	Organiser un cadre unique de rapportage, de suivi et d'évaluation des performances à tous les niveaux dans le cadre de la mise en œuvre du concept : un plan, un budget, un rapport	Un cadre unique de rapportage, de suivi et d'évaluation des performances à tous les niveaux dans le cadre de la mise en œuvre du concept : un plan, un budget, un rapport est organisé	Existence du cadre unique de rapportage, de suivi et d'évaluation des performances		1		121 563 920	151 351 078	166 024 225	438 939 223
A.1.1.1.2.4	Organiser l'évaluation a mis parcours de la SNDS 2021-2025 et des programmes prioritaires	L'évaluation a mis parcours de la SNDS 2021-2025 et des programmes prioritaires est organisée	Existence d'un rapport d'évaluation de la SNDS 2021-2025 et des programmes prioritaires				0	0	0	-
A.1.1.1.2.5	Assurer la documentation et la dissémination des bonnes pratiques	La documentation et la dissémination des bonnes pratiques sont assurées	Proportion de bonnes pratiques disséminées	60%	80%	80%	11 454 575	14 261 323	15 643 926	41 359 825
Action 1.1.1.3. : Promotion de l'équité et de la prise en compte du genre dans le secteur de la santé							191 626 927 511	238 581 827 295	261 711 798 871	691 920 553 677

A.1.1.1.3.1	Améliorer la représentativité des femmes dans les postes de décision du secteur de la santé	La représentativité des femmes dans les postes de décision du secteur de la santé est améliorée	Pourcentage de poste de décision à tous les niveaux du système de santé occupé par les femmes	27%	35%	38%	PM	PM	PM	-
A.1.1.1.3.2	Assurer l'accès et l'utilisation aux services de santé des femmes et des filles des zones à forts défis sécuritaires pour des soins SSR et de protection contre les VBG	L'accès et l'utilisation et aux services de santé des femmes et des filles des zones à forts défis sécuritaires pour des soins SSR et de protection contre les VBG sont assurés	Proportion de FS dans les zones à forts défis sécuritaires offrant des services de santé aux femmes et aux filles pour des soins SSR et de protection contre les VBG Nombre de cas de VBG reçus et pris en charge dans les FS	80%	80%	80%	51 346 676 295	63 928 300 762	70 126 005 743	185 400 982 799
A.1.1.1.3.3	Promouvoir l'approche genre au sein du Ministère de la santé	L'approche genre au sein du Ministère de la santé est promue	Proportion de documents de planification prenant en compte le genre	80%	90%	100 %	140 174 808 976	174 522 247 477	191 441 786 862	506 138 843 315
A.1.1.1.3.4	Mettre en place un dispositif de prise en charge psychosociale et de	Un dispositif de prise en charge psychosociale et de l'accompagnement	Existence d'un dispositif de prise en charge des survivants de VBG		1		105 442 240	131 279 057	144 006 266	380 727 563

	l'accompagnement juridique adaptés aux survivantes des VBG	t juridique adaptés aux survivantes des VBG est mis en place								
Produit 1.1.2 : Les mécanismes pour rendre effective la redevabilité sont renforcés à tous les niveaux							1 209 329 485	1 505 654 983	1 651 624 847	4 366 609 315
Action 1.1.2.1 : Renforcement de la redevabilité							1 112 387 547	1 384 959 082	1 519 227 751	4 016 574 380
A.1.1.2.1.1	Mettre en œuvre le processus de certification des FS publiques et privées et l'accréditation des pratiques professionnelles	Le processus de certification des FS publiques et privées et l'accréditation des pratiques professionnelles sont effectifs	Proportion des FS publiques et privées accréditées; Proportion des FS publiques et privées certifiées		10%	30%	293 851 121	365 854 310	401 323 063	1 061 028 494
A.1.1.2.1.2	Assurer la fonctionnalité des cadres de dialogue avec la société civile et les bénéficiaires	La fonctionnalité des cadres de dialogue avec la société civile et les bénéficiaires est assurée	Proportion des cadres de dialogue tenus avec la société civile et les bénéficiaires	40%	80%	80%	29 924 387	37 256 847	40 868 814	108 050 048
A.1.1.2.1.3	Dynamiser les plateformes de redevabilité à tous les niveaux et vis-à-vis des utilisateurs des services	Les plateformes de redevabilité à tous les niveaux et vis-à-vis des utilisateurs des services sont fonctionnelles	Proportion de plateformes de redevabilité fonctionnelles	30%	60%	80%	456 260 260	568 059 030	623 131 075	1 647 450 364
A.1.1.2.1.4	Organiser des activités conjointes de suivi-évaluation de la mise en	Les activités conjointes de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la SNDS sont effectuées	Proportion des activités conjointes de suivi-évaluation réalisées		80%	100 %	104 984 243	130 708 835	143 380 763	379 073 840

	œuvre de la SNDS									
A.1.1.2.1. 5	Renforcer les capacités techniques et opérationnelles de l'inspection générale des services de santé	Les capacités techniques et opérationnelles de l'inspection générale des services de santé sont renforcées	Proportion de personnels de l'inspection générale des services de santé ayant reçu une formation diplômante à l'ENAM		50%	70%	227 367 536	283 080 061	310 524 036	820 971 633
Action 1.1.2.2 : Promotion du secteur privé de santé							96 941 937	120 695 901	132 397 097	350 034 935
A.1.1.2.2 .1	Mettre en place les mécanismes incitatifs pour accroître la contribution du secteur privé au développement sanitaire (création d'un fonds d'appui au secteur privé de santé, installation dans le privé)	Les mécanismes incitatifs pour accroître la contribution du secteur privé au développement sanitaire (création d'un fonds d'appui au secteur privé de santé, installation dans le privé) sont mis en place	Existence d'un fonds d'appui au secteur privé de santé		2		21 164 462	26 350 452	28 905 069	76 419 983
A.1.1.2.2 .2	Promouvoir la mutualisation des ressources entre les secteurs public et privé	La mutualisation des ressources entre les secteurs public et privé est promue	Proportion des structures de soins affiliées à un cadre de mutualisation de ressources		50%	70%	10 767 548	13 405 951	14 705 628	38 879 126
A.1.1.2.2 .3	Renforcer la qualité des prestations dans	La qualité des prestations dans les établissements	Proportion des établissements sanitaires		90%	90%	35 177 534	43 797 187	48 043 226	127 017 947

	les établissements sanitaires privés de soins	sanitaires privés de soins est renforcée	privés de soins dont la qualité des prestations est renforcée (capacité opérationnelle, disponibilité des services, sécurité des soins)							
A.1.1.2.2.4	Promouvoir le conventionnement entre l'État et les établissements sanitaires privés de soins	Le conventionnement entre l'État et les établissements sanitaires privés de soins est promu	Proportion des établissements sanitaires privés de soins disposant d'une convention signée avec l'État	80%	100%	100%	7 689 481	9 573 657	10 501 801	27 764 938
A.1.1.2.2.5	Contrôler le fonctionnement selon la réglementation des établissements sanitaires privés	Les établissements sanitaires privés sont contrôlés selon la réglementation	Proportion des établissements sanitaires privés de soins contrôlés	50%	70%	80%	21 214 881	26 413 225	28 973 928	76 602 034
A.1.1.2.2.6	Assurer le suivi des autorisations de création, d'ouverture et d'exploitation des établissements sanitaires privés	Le suivi des autorisations de création, d'ouverture et d'exploitation des établissements sanitaires privés est assuré	Proportion d'établissements sanitaires privés disposant d'une autorisation de création, d'ouverture et d'exploitation	50%	70%	70%	928 031	1 155 429	1 267 446	3 350 906
Produit 1.1.3. : Une information sanitaire de qualité est disponible à temps pour orienter la prise de décisions basée sur les évidences							3 860 405 723	4 806 332 093	5 272 295 180	13 939 032 995

Action 1.1.3.1 : Amélioration de la disponibilité de l'information sanitaire de qualité							3 860 405 723	4 806 332 093	5 272 295 180	13 939 032 995
A.1.1.3.1.1	Organiser les enquêtes nécessaires pour renseigner les indicateurs non pris en compte par les données de routine.	Les enquêtes nécessaires pour renseigner les indicateurs non pris en compte par les données de routine sont organisées	Nombre d'enquêtes réalisées pour renseigner les indicateurs non pris en compte par les données de routine	3	3	3	401 454 014	499 823 451	548 280 210	1 449 557 674
A.1.1.3.1.2	Assurer la disponibilité et la diffusion d'une information sanitaire validée	Une information sanitaire validée est disponible et diffusée	Existence d'un mécanisme de diffusion de l'information sanitaire validée	1	1	1	396 470 593	493 618 928	541 474 173	1 431 563 694
A.1.1.3.1.3	Renforcer le système d'information en ressources humaines	Le système d'information en ressources humaines est renforcé	Existence d'un système d'information en ressources humaines fonctionnel	1	1	1	15 006 248	18 683 272	20 494 573	54 184 093
A.1.1.3.1.4	Développer des Dashboard interactifs pour une visualisation des données par les responsables et les détenteurs d'enjeux à tous les niveaux	Des Dashboard interactifs pour une visualisation des données par les responsables et les détenteurs d'enjeux à tous les niveaux sont développés	Nombres de Dashboard interactifs de visualisation de données développés		1		16 550 482	20 605 895	22 603 590	59 759 967
A.1.1.3.1.5	Renforcer le dispositif de collecte de données du	Le dispositif de collecte de données du secteur privé de	Taux de complétude des données des structures	70%	75%	80%	520 160	647 616	710 401	1 878 176

	secteur privé de santé	santé fonctionnel est	de santé privées							
A.1.1.3.1.6	Renforcer le processus d'analyse et d'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux y compris les données communautaires	Le processus d'analyse et d'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux y compris les données communautaires est renforcé	Existence d'un mécanisme renforcé d'analyse et d'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux	1	1	1	6 607 086	8 226 039	9 023 535	23 856 661
A.1.1.3.1.7	Assurer l'interopérabilité des systèmes informatiques dans le cadre de l'approche « un plan, un budget, un rapport »	L'interopérabilité des systèmes informatiques dans le cadre de l'approche « un plan, un budget, un rapport » est assuré	Existence d'un dispositif d'interopérabilité des systèmes informatiques dans le cadre de l'approche un plan, un budget, un rapport		1		4 082 256	5 082 543	5 575 284	14 740 082
A.1.1.3.1.8	Déployer le système d'information hospitalier et le dossier du patient digitalisé dans les structures de soins	Le système d'information hospitalier et le dossier patient digitalisé dans les structures de soins est déployé	Proportion de structures de soins utilisant le dossier patient informatisé Proportion des structures de soins hospitaliers disposant d'un système d'information digitalisé		80%	90%	2 995 574 172	3 729 588 368	4 091 163 572	10 816 326 111

A.1.1.3.1.9	Digitaliser la gestion des services comptable et administratif de santé	La gestion des services comptable et administratif de santé est digitalisée	Proportion de services comptable et administratif digitalisés	60%	80%	80%	24 140 713	30 055 982	32 969 842	87 166 537
Produit 1.1.4 : Les résultats de la recherche fondamentale, opérationnelle et pharmaceutique orientent la prise de décisions							2 482 593 742	3 090 910 860	3 390 567 717	8 964 072 319
Action 1.1.4.1 : Développement de la recherche, fondamentale, opérationnelle et pharmaceutique							2 482 593 742	3 090 910 860	3 390 567 717	8 964 072 319
A.1.1.4.1.1	Renforcer la production de la recherche en santé	La production de la recherche en santé est renforcée	Proportion de recherches en santé réalisées en adéquation avec les priorités du Ministère de la santé	30%	60%	70%	477 250 321	594 192 346	651 797 958	1 723 240 625
A.1.1.4.1.2	Renforcer l'utilisation des résultats de recherche en santé	L'utilisation des résultats de recherche en santé est renforcée	Proportion des résultats de recherche utilisés dans le processus de prise de décisions	100%	100%	100 %	306 545 645	381 659 410	418 660 432	1 106 865 487
A.1.1.4.1.3	Améliorer les capacités en matière de réglementation et d'évaluation éthique et scientifique	Les capacités en matière de réglementation et d'évaluation éthique et scientifique sont améliorées	Nombre de personnes formées en matière de réglementation et d'évaluation éthique et scientifique	50	50	120	1 424 913 555	1 774 064 241	1 946 055 780	5 145 033 576
A.1.1.4.1.4	Développer l'industrie pharmaceutique	L'industrie pharmaceutique est développée	Nombre d'unités de production de		2	4	273 884 221	340 994 863	374 053 548	988 932 631

			produits pharmaceutiques fonctionnelles							
Produit 1.1.5 : Des ressources financières prévisibles et suffisantes sont disponibles et gérées avec efficacité pour atteindre la CSU							16 929 795 755	21 078 152 530	23 121 632 012	61 129 580 296
Action 1.1.5.1 : Amélioration de la mobilisation et de la gestion des ressources financières							9 234 781 192	11 497 606 312	12 612 273 386	33 344 660 890
A.1.1.5.1.1	Mener des activités de plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre de la SNDS	Les activités de plaidoyers pour la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre de la SNDS sont réalisées	Nombre de plaidoyers réalisés	4	4	4	113 293 861	141 054 583	154 729 508	409 077 952
A.1.1.5.1.2	Mettre en place un dispositif transparent pour l'amélioration de la prévisibilité et de la lisibilité des contributions au financement de toutes les activités de mise en œuvre de la SNDS.	Un dispositif est mis en place	Existence de dispositif	1	1	1	427 252 775	531 943 757	583 514 508	1 542 711 040
A.1.1.5.1.3	Organiser les contrôles réguliers de l'efficacité et de l'efficacité des dépenses en santé	Les contrôles sont réalisés	Proportion de structures contrôlées	60%	80%	100 %	5 698 687 938	7 095 053 911	7 782 903 431	20 576 645 280

A.1.1.5.1.4	Promouvoir les mécanismes d'achats stratégiques	Les mécanismes d'achats stratégiques sont promus	Nombre de mécanismes promus	2	2	2	1 562 309 670	1 945 126 923	2 133 702 604	5 641 139 197
A.1.1.5.1.5	Définir une stratégie efficace de financement de la santé	Une stratégie efficace de financement de la santé est définie	Existence de stratégie	1	1	1	427 252 775	531 943 757	583 514 508	1 542 711 040
A.1.1.5.1.6	Améliorer le recouvrement des recettes de services de santé	Le recouvrement des recettes de services de santé est amélioré	Taux de recouvrement des recettes	60%	80%	90%	345 995 514	430 775 794	472 538 539	1 249 309 847
A.1.1.5.1.7	Contribuer à la mise en place des mécanismes innovants de financement de la santé	Des mécanismes innovants de financement de la santé sont mis en place	Nombre de mécanismes mis en place	2	2	2	86 200 270	107 322 172	117 726 815	311 249 257
A.1.1.5.1.8	Réviser et harmoniser la tarification dans le cadre de l'assurance maladie universelle	La tarification dans le cadre de l'assurance maladie universelle est révisée et harmonisée	Existence de document de tarification révisé et harmonisé		1		427 252 775	531 943 757	583 514 508	1 542 711 040
Sous-total OS.1							216 037 284 367	268 973 524 430	295 049 902 691	780 060 711 487
Orientation stratégique 2: Développement des ressources humaines pour la santé							105 926 439 570	131 881 901 149	144 667 554 857	382 475 895 575
Effet attendu : EA .2.1 : Les populations ont accès à des ressources humaines de qualité à tous les niveaux du système de santé							105 926 439 570	131 881 901 149	144 667 554 857	382 475 895 575
Produit 2.1.1 : Des ressources humaines nationales compétentes, motivées et productives y compris la diaspora sont disponibles selon les normes à tous les niveaux							8 762 869 689	10 910 060 971	11 967 766 844	31 640 697 504
Action 2.1.1.1 : Renforcement de la production des ressources humaines de qualité							8 762 869 689	10 910 060 971	11 967 766 844	31 640 697 504

A.2.1.1.1.1	Définir les profils des professionnels de santé selon les priorités du secteur de la santé	Les profils des professionnels de santé selon les priorités du secteur de la santé sont définis	Proportion de profils des professionnels de santé définis selon les priorités du secteur de la santé		70%		-	38 698 831	42 450 596	81 149 427
A.2.1.1.1.2	Renforcer le dispositif de formation de base des personnels de santé adaptés aux besoins du pays	Le dispositif de formation de base des personnels de santé adaptés aux besoins du pays est renforcé	Existence d'un dispositif de formation de base des personnels de santé adapté au pays renforcé		1		3 086 067 615	3 828 626 902	4 199 803 670	11 114 498 187
A.2.1.1.1.3	Adapter les curricula de formation aux besoins du système de santé	Les curricula de formation sont adaptés aux besoins du système de santé	Nombre de curricula de formation adaptés aux besoins du système de santé		50%	70%	109 980 850	136 444 074	149 672 021	396 096 944
A.2.1.1.1.4	Renforcer les capacités des institutions de formation	Les capacités des institutions de formation sont renforcées	Proportion d'institutions de formation ayant eu leurs capacités renforcées	50%	70%	90%	449 649 695	557 842 903	611 924 518	1 619 417 116
A.2.1.1.1.5	Améliorer la qualité de la formation des ressources humaines en santé	La qualité de la formation des ressources humaines en santé est améliorée	Proportion de structures de formation en santé respectant les cahiers de charge	50%	70%	80%	4 951 758 231	6 143 233 766	6 738 806 463	17 833 798 460

A.2.1.1.1.6	Assurer le recrutement des ressources humaines suffisantes pour animer les structures de santé et le niveau communautaire	Le recrutement des ressources humaines suffisantes pour animer les structures de santé et le niveau communautaire est assuré	Nombre de RHS recrutés	875	876	1539	165 413 298	205 214 494	225 109 578	595 737 371
Produit 2.1.2 : La gestion des ressources humaines en santé est efficace et efficiente							97 163 569 881	120 971 840 178	132 699 788 013	350 835 198 071
Action 2.1.2.1 : Renforcement de la disponibilité et de la qualité de la gestion des ressources humaines							97 163 569 881	120 971 840 178	132 699 788 013	350 835 198 071
A.2.1.2.1.1	Élaborer une stratégie nationale de formation continue avec des plans consolidés de formation continue à tous les niveaux du système de santé avec un système de suivi-évaluation et une base de données	Une stratégie nationale de formation continue avec des plans consolidés de formation continue à tous les niveaux du système de santé avec un système de suivi-évaluation et une base de données est élaborée	Existence d'une stratégie nationale de formation continue			1	93 900 849	116 909 646	128 243 773	339 054 267
A.2.1.2.1.2	Réduire l'inégale répartition des ressources humaines en santé par le développement de l'approche WISN	L'inégale répartition des ressources humaines en santé par le développement de l'approche WISN est réduite	Proportion des structures sanitaires en adéquation avec les standards WISN minimaux (%)	80%	90%	100 %	75 232 543	93 666 991	102 747 795	271 647 328

A.2.1.2.1.3	Améliorer l'efficacité de la formation continue, pour répondre à des défis nouveaux notamment la prise en charge des traumatismes de guerre, des MNT, des crises et urgences sanitaires, des conséquences de l'évolution de l'environnement sur la santé	L'efficacité de la formation continue, pour répondre à des défis nouveaux notamment la prise en charge des traumatismes de guerre, des MNT, des crises et urgences sanitaires, des conséquences de l'évolution de l'environnement sur la santé est améliorée	Proportion de formation continue prenant en compte les défis nouveaux notamment la prise en charge des traumatismes de guerre, des MNT, des crises et urgences sanitaires, des conséquences de l'évolution de l'environnement sur la santé	50%	60%	90%	371 665 369	462 735 608	507 596 785	1 341 997 763
A.2.1.2.1.4	Renforcer les mécanismes de motivation et de rétention des RHS	Les mécanismes de motivation et de rétention des RHS sont renforcés	Nombre de mécanismes de motivation et de rétention des RHS	3	4	5	96 340 373 821	119 946 934 009	131 575 519 496	347 862 827 326
A.2.1.2.1.5	Renforcer les capacités de gestion des carrières des agents à tous les niveaux	Les capacités de gestion des carrières des agents à tous les niveaux sont renforcées	Proportion d'agents ayant bénéficié d'un renforcement des capacités en gestion des carrières	30%	70%	100 %	6 365 958	7 925 827	8 694 218	22 986 002
A.2.1.2.1.6	Mettre en œuvre un système de supervision formative adapté	Un système de supervision formative adapté est mis en œuvre	Nombre de supervision formative adapté réalisée	30%	70%	90%	74 098 868	92 255 527	101 199 493	267 553 888

A.2.1.2.1. 7	Poursuivre l'élaboration des normes en RHS	Les normes en RHS sont élaborées	Existence d'un document des normes en RHS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire		1		16 962 051	21 118 311	23 165 684	61 246 047
A.2.1.2.1. 8	Appliquer les textes réglementaires et statutaires en matière de discipline et de pratique professionnelle à tous les niveaux.	Les textes réglementaires et statutaires en matière de discipline et de pratique professionnelle à tous les niveaux sont appliqués	Nombre de conseils de discipline tenus	5	5	5	58 290 139	72 573 140	79 608 942	210 472 221
A.2.1.2.1. 9	Institutionnaliser la formation continue obligatoire des professionnels de la santé à travers l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation	La formation continue obligatoire des professionnels de la santé à travers l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation est institutionnalisée	Proportion de professionnels de santé ayant bénéficié de formation continue obligatoire	0%	50%	90%	35 072 858	43 666 862	47 900 266	126 639 986
A.2.1.2.1. 10	Renforcer le dispositif de suivi des activités des agents à tous les niveaux à travers l'élaboration et l'implémentation des outils RH (fiches de	Le dispositif de suivi des activités des agents à tous les niveaux à travers l'élaboration et l'implémentation des outils RH (fiches de postes,	Proportion d'agents ayant bénéficié des suivis de leurs activités à l'aide d'outils RH élaborés	30%	60%	80%	91 607 425	114 054 257	125 111 561	330 773 244

	postes, lettres de mission, fiches d'indications des attentes, tableau de bord, programme de travail, etc.).	lettres de mission, fiches d'indications des attentes, tableau de bord, programme de travail, etc.) est renforcé								
Sous-total OS.2							105 926 439 570	131 881 901 149	144 667 554 857	382 475 895 575
<i>Orientation stratégique 3 : Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle (CSU)</i>							377 736 360 118	470 294 191 968	515 888 156 168	1 363 918 708 254
Effet attendu : EA .3.1. : L'utilisation des services de santé de qualité augmente pour toute la population sans risque financier							377 736 360 118	470 294 191 968	515 888 156 168	1 363 918 708 254
Produit 3.1.1 : L'accessibilité financière des populations aux soins essentiels de santé est assurée							16 929 795 755	21 078 152 530	23 121 632 012	61 129 580 296
Action 3.1.1.1 : Accroissement de la protection des populations contre le risque financier							7 695 014 563	9 580 546 217	10 509 358 626	27 784 919 407
A.3.1.1.1. 1	Mettre en place des dispositifs d'allocation équitables des ressources à tous les niveaux du système de santé	Des dispositifs d'allocation équitables des ressources à tous les niveaux du système de santé sont mis en place	Nombre de dispositifs mis en place	2	3	4	102 709 924	127 877 233	140 274 643	370 861 800
A.3.1.1.1. 2	Mettre en œuvre un dispositif de suivi et de correction de la performance à tous les niveaux du système de santé	Un dispositif de suivi et de correction de la performance à tous les niveaux du système de santé est mis en œuvre	Existence de dispositif suivi et de correction fonctionnel	1	1	1	283 008 523	352 354 920	386 514 937	1 021 878 380

A.3.1.1.1.3	Prendre les dispositions nécessaires pour assurer l'équité d'accès aux services par les bénéficiaires.	L'équité d'accès aux services par les bénéficiaires est assurée	Existence d'un dispositif permettant un accès équitable aux services par les bénéficiaires	1	1	1	3 653 479 812	4 548 702 528	4 989 689 008	13 191 871 348
A.3.1.1.1.4	Adopter les textes réglementaires sur l'extension de la gratuité aux autres groupes vulnérables	Les textes réglementaires sur l'extension de la gratuité aux autres groupes vulnérables sont adoptés	Nombre de textes	1	3	3	10 411 220	12 962 311	14 218 978	37 592 509
A.3.1.1.1.5	Assurer la mise en place des textes réglementaires et de documents pour l'opérationnalisation de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAMU)	Des textes réglementaires et de documents pour l'opérationnalisation de la CNAMU sont mis en place	Nombre de textes	1	2	2	31 233 659	38 886 933	42 656 934	112 777 526
A.3.1.1.1.6	Renforcer les mesures de gratuité ou de tiers payant pour les groupes cibles	Les mesures de gratuité ou de tiers payant pour les groupes cibles sont renforcées	Nombre de mesures	1	1	1	2 576 568 811	3 207 912 913	3 518 912 855	9 303 394 579
A.3.1.1.1.7	Elargir la gamme de prestations couvertes par les subventions, les	La gamme de prestations couvertes par les subventions, les	Nombre de prestation couverte par les mesures de	3	5	5	23 627 275	29 416 734	32 268 621	85 312 630

	mesures de gratuité et assurer leur pérennisation	mesures de gratuité est élargie et leur pérennisation est assurée	subvention et de gratuité							
A.3.1.1.1.8	Rendre opérationnelle l'offre de service dans le cadre de l'Assurance maladie universelle (AMU)	L'offre de service est opérationnelle dans les structures couvertes par l'AMU	Nombre de structures offrant des services couverts par l'AMU	50	70	100	10 585 836	13 179 714	14 457 457	38 223 007
A.3.1.1.1.9	Renforcer la Promotion des mécanismes de partage des risques en matière de santé	La promotion des mécanismes de partage des risques en matière de santé est renforcée	Nombre de mécanismes de partage des risques renforcé	2	2	2	22 576 969	28 109 068	30 834 179	81 520 216
A.3.1.1.1.10	Etablir un mécanisme formel de prise en charge sanitaire des indigents et autres personnes vulnérables	Un mécanisme formel de prise en charge sanitaire des indigents et autres personnes vulnérables est établi	Nombre d'indigents et autres personnes vulnérables pris en charge	100	150	200	980 812 534	1 221 143 863	1 339 531 015	3 541 487 412
Produit 3.1.2 : Les infrastructures, les équipements et le matériel standardisés et harmonisés sont disponibles selon les normes, utilisés rationnellement et bien entretenus							54 569 779 803	67 941 170 636	74 527 914 327	197 038 864 767
Action 3.1.2.1 : Renforcement des infrastructures standardisées et harmonisées							32 328 030 412	40 249 461 121	44 151 555 854	116 729 047 388
A.3.1.2.1.1	Améliorer l'accès des infrastructures des FS aux	L'accès des infrastructures des FS aux groupes vulnérables ou	Proportion des FS respectant les normes d'accès aux	30%	60%	90%	42 358 580	52 737 826	57 850 639	152 947 046

	groupes vulnérables ou groupes spécifiques	groupes spécifiques est amélioré	groupes vulnérables ou spécifiques							
A.3.1.2.1.2	Construire de nouvelles infrastructures selon la carte sanitaire actualisée.	De nouvelles infrastructures sont construites selon la carte sanitaire actualisée.	Nombre d'infrastructures construites selon la carte sanitaire actualisée	50	60	100	26 955 460 297	33 560 434 626	36 814 043 284	97 329 938 207
A.3.1.2.1.3	Réhabiliter et réfectionner les infrastructures existantes selon les normes	Les infrastructures existantes sont réhabilitées et réfectionnées selon les normes.	Nombre d'infrastructures réhabilitées et réfectionnées selon les normes	20	20	20	4 193 499 466	5 221 044 758	5 727 213 305	15 141 757 530
A.3.1.2.1.4	Mettre en œuvre un plan d'acquisition et de renouvellement des équipements, matériels et de la logistique à tous les niveaux	L'acquisition et le renouvellement des équipements, matériels et la logistique sont effectifs selon le plan	Nombre d'équipement, matériel et logistique acquis	65	130	200	PM	PM	PM	-
A.3.1.2.1.5	Développer des mécanismes de maintenance préventive et curative des infrastructures	Des mécanismes de maintenance préventive et curative des infrastructures sont développés	Nombre de mécanismes de maintenance préventive et curative développés	2	2	2	1 122 407 136	1 397 433 800	1 532 911 864	4 052 752 800
A.3.1.2.1.6	Réviser et adopter des normes en infrastructures	Des normes en infrastructures sont révisées et adoptées	Nombre de normes en infrastructure	1	1	1	14 304 933	17 810 112	19 536 762	51 651 806

			révisée et adoptée							
Action 3.1.2.2 : Renforcement des équipements, du matériel standardisés et harmonisés et de la logistique							22 241 749 391	27 691 709 515	30 376 358 473	80 309 817 378
A.3.1.2.2.1	Renforcer les FS en équipement et logistique de qualité répondant aux standards	Les FS sont renforcées en équipement et logistique de qualité répondant aux standards	Proportion de FS disposant d'équipement et de logistique de qualité répondant aux standards	25%	50%	75%	19 643 623 183	24 456 956 935	26 828 003 906	70 928 584 025
A.3.1.2.2.2	Assurer la maintenance préventive et curative des équipements	La maintenance préventive et curative des équipements est assurée	Nombre de maintenances préventive et curative des équipements réalisées	4	4	4	2 182 624 798	2 717 439 659	2 980 889 323	7 880 953 781
A.3.1.2.2.3	Renforcer les capacités des structures pour la maintenance	Les capacités des structures sont renforcées pour la maintenance	Proportion de structure ayant reçu un renforcement de capacité pour la maintenance	25%	40%	60%	400 213 495	498 278 964	546 585 989	1 445 078 447
A.3.1.2.2.4	Assurer le suivi des acquisitions et de leur maintenance	Le suivi des acquisitions et de leur maintenance est assuré	Proportion d'acquisitions dont le suivi et la maintenance sont assurés	20%	45%	65%	15 287 914	19 033 956	20 879 255	55 201 126
Produit 3.1.3 : Les produits de santé de qualité y compris les produits sanguins labiles et les produits de la pharmacopée traditionnelle sont disponibles							220 144 381 799	274 086 995 813	300 659 113 625	794 890 491 237
Action 3.1.3.1 : Renforcement de la disponibilité et de l'accessibilité en produits de santé de qualité y compris les produits issus de la pharmacopée traditionnelle							190 465 001 783	237 135 191 549	260 124 915 042	687 725 108 374
A.3.1.3.1.1	Rendre disponibles les médicaments y	Les médicaments y compris les vaccins, les	Proportion de formations sanitaires	100%	100%	100 %	181 496 771 936	225 969 450 427	247 876 680 431	655 342 902 794

	compris les vaccins, les consommables et l'oxygène médical dans les formations sanitaires, jusqu'au dernier kilomètre	consommables et l'oxygène médical dans les formations sanitaires sont disponibles jusqu'au dernier kilomètre	n'ayant pas connue de rupture en médicaments y compris les vaccins, les consommables et l'oxygène médical							
A.3.1.3.1.2	Rendre disponibles les produits sanguins labiles à tous les niveaux	Les produits sanguins labiles sont disponibles à tous les niveaux	Taux de satisfaction des demandes en produits sanguins labiles	50%	60%	80%	1 918 195 999	2 388 217 107	2 619 749 384	6 926 162 490
A.3.1.3.1.3	Promouvoir la production locale des produits de santé et des médicaments génériques	La production locale des produits de santé et des médicaments génériques est promue	Part du marché des produits pharmaceutiques locaux	5%	10%	15%	212 270 285	264 283 487	289 905 176	766 458 948
A.3.1.3.1.4	Assurer la sécurisation des produits contraceptifs en tout temps à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	La sécurisation des produits contraceptifs en tout temps à tous les niveaux de la pyramide sanitaire est assurée	Proportion de structures n'ayant pas connu de rupture en produits contraceptifs	100%	100%	100 %	3 988 682 163	4 966 040 479	5 447 486 935	14 402 209 576
A.3.1.3.1.5	Renforcer l'information pharmaceutique	L'information pharmaceutique est renforcée	Nombre de bulletins d'information pharmaceutique produit	4	4	4	1 391 052 737	1 731 906 409	1 899 810 840	5 022 769 987
A.3.1.3.1.6	Renforcer le système	Le système d'approvisionnement	Pourcentage de DMEG	100%	100%	100 %	1 458 028 663	1 815 293 639	1 991 282 275	5 264 604 578

	d'approvisionnement en produits de santé suffisants et de qualité	ent en produits de santé suffisants et de qualité est renforcé	n'ayant pas connu de rupture en 25 médicaments traceurs							
Action 3.1.3.2 : Renforcement de la régulation des produits de santé							58 999 303	73 456 072	80 577 473	213 032 848
A.3.1.3.2.1	Inspecter/auditer les établissements pharmaceutiques, les agences de promotion médicale et les sites d'essais cliniques, à tous les niveaux	Les établissements pharmaceutiques, les agences de promotion médicale et les sites d'essais cliniques, à tous les niveaux sont inspectés/audités	Proportion des établissements pharmaceutiques, des agences de promotion médicale et des sites d'essais cliniques, à tous les niveaux inspectés/audités	80%	80%	80%	18 143 231	22 588 920	24 778 865	65 511 016
A.3.1.3.2.2	Renforcer la lutte contre les faux médicaments et les médicaments de la rue	La lutte contre les faux médicaments et les médicaments de la rue est renforcée	Proportion de médicaments contrôlés avec tous les paramètres critiques exigés	80%	80%	80%	40 856 071	50 867 152	55 798 608	147 521 832
Action 3.1.3.3 : Développement de la pharmacie hospitalière							18 233 263 689	22 701 012 979	24 901 825 132	65 836 101 800
A.3.1.3.3.1	Développer la pharmacie hospitalière	La pharmacie hospitalière est développée	Proportion des hôpitaux mettant en œuvre la pharmacie hospitalière	70%	70%	70%	15 979 894 232	19 895 493 892	21 824 317 279	57 699 705 403

A.3.1.3.3. 2	Promouvoir l'usage rationnel des produits de santé	L'usage rationnel des produits de santé est promu	Taux de prescription rationnel	100%	100%	100 %	2 253 369 457	2 805 519 087	3 077 507 852	8 136 396 396
Action 3.1.3.4 : Renforcement de l'assurance qualité des produits de santé							2 789 225 275	3 472 677 204	3 809 345 449	10 071 247 928
A.3.1.3.4. 1	Renforcer la surveillance et le contrôle de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux	La surveillance et le contrôle de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux sont renforcés	Pourcentage des structures pharmaceutiques contrôlées/inspectées	80%	90%	100 %	491 705 272	612 189 236	671 539 605	1 775 434 113
A.3.1.3.4. 2	Garantir l'assurance qualité des produits de santé	L'assurance qualité des produits de santé est garantie	Pourcentage des structures pharmaceutiques contrôlées/inspectées	80%	90%	100 %	2 297 520 003	2 860 487 968	3 137 805 844	8 295 813 815
Action 3.1.3.5 : Amélioration de la qualité des analyses de biologie médicale							8 505 954 451	10 590 193 050	11 616 888 448	30 713 035 949
A.3.1.3.5. 1	Renforcer l'offre et la qualité des examens de laboratoire et d'imagerie médicale	L'offre et la qualité des examens de laboratoire et d'imagerie médicale sont renforcées	Proportion des laboratoires n'ayant pas connu de rupture d'examen de biologie médicale Proportion de services d'imagerie n'ayant pas connu de rupture d'examen	100%	100%	100 %	1 695 160 038	2 110 530 000	2 315 141 137	6 120 831 176

			d'imagerie médicale							
A.3.1.3.5.2	Renforcer les capacités de contrôle de qualité de produits de santé essentiels et des analyses de laboratoires	Les capacités de contrôle de qualité de produits de santé essentiels et des analyses de laboratoires sont renforcées	Proportion des laboratoires ayant la capacité de faire le contrôle de qualité des produits essentiels et des analyses de laboratoire	80%	80%	80%	6 810 794 413	8 479 663 049	9 301 747 311	24 592 204 773
Action 3.1.3.6 : Promotion de la médecine traditionnelle et alternative							91 937 298	114 464 960	125 562 081	331 964 339
A.3.1.3.6.1	Assurer la promotion de la culture des plantes médicinales	La promotion de la culture des plantes médicinales est assurée	Nombre de bosquets de plantes médicinales réalisés	2	3	3	39 994 470	44 754 645	49 093 507	133 842 622
A.3.1.3.6.2	Améliorer la qualité des soins et services dans les établissements de médecine traditionnelle et alternative	La qualité des soins et services dans les établissements de médecine traditionnelle et alternative est améliorée	Proportion des établissements de médecine traditionnelle et alternative offrant des soins de qualité	60%	80%	90%	8 095 828	10 079 572	11 056 764	29 232 165
A.3.1.3.6.3	Rendre fonctionnel le centre de médecine traditionnelle et soins intégrés	Le centre de médecine traditionnelle et soins intégrés est fonctionnel	Fonctionnalité effective du centre de médecine traditionnelle et soins intégrés		1	1	0	10 079 572	11 056 764	21 136 336
A.3.1.3.6.4	Améliorer la disponibilité des médicaments	La disponibilité des médicaments issus de la	Proportion des pharmacies n'ayant pas	100%	100%	100 %	24 695 514	28 226 834	30 963 362	83 885 711

	issus de la médecine et pharmacopée traditionnelle (MIMPT) de qualité	médecine et pharmacopée traditionnelle (MIMPT) de qualité améliorée	connu de rupture en médicaments homologués issus de la pharmacopée traditionnelle							
A.3.1.3.6.5	Améliorer l'accès de la population aux médicaments issus de la médecine et pharmacopée traditionnelle	L'accès de la population aux médicaments issus de la médecine et pharmacopée traditionnelle est amélioré	Proportion des pharmacies n'ayant pas connu de rupture en médicaments homologués issus de la pharmacopée traditionnelle	100%	100%	100 %	19 151 486	21 324 336	23 391 683	63 867 505
Produit 3.1.4 : L'approche qualité des services et les soins centrés sur la personne et la sécurité des patients y compris l'humanisation des soins sont intégrées dans la prestation de services							1 456 001 059	1 812 769 206	1 988 513 103	5 257 283 368
Action 3.1.4.1 : L'approche qualité des services et les soins centrés sur la personne et la sécurité des patients est intégrée dans la prestation de services							1 456 001 059	1 812 769 206	1 988 513 103	5 257 283 368
A.3.1.4.1.1	Améliorer la culture qualité des responsables pour une appropriation de la qualité des soins à tous les niveaux	La culture qualité des responsables pour une appropriation de la qualité à tous les niveaux est améliorée	Proportion de structures de soins disposant d'un responsable de la qualité des soins	20%	30%	50%	661 640 406	823 764 067	903 626 141	2 389 030 614
A.3.1.4.1.2	Renforcer l'offre de soins infirmiers et médicaux spécialisés de	L'offre de soins infirmiers et médicaux spécialisés de qualité à tous les	Proportion de structures de soins offrant des soins infirmiers et	20%	30%	80%	554 117 438	689 894 435	756 778 149	2 000 790 023

	qualité à tous les niveaux du système de santé	niveaux du système de santé est renforcée	médicaux spécialisés de qualité							
A. 3.1.4.1.3	Promouvoir l'humanisation des soins	L'humanisation des soins est promue	Proportion des agents de santé formés en approche de soins centrés sur le patient	0%	10%	20%	240 243 214	299 110 703	328 108 813	867 462 731
Produit 3.1.5 : Les paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies transmissibles (paludisme, VIH, tuberculose etc.) et les maladies tropicales négligées sont offerts à tous les niveaux							21 480 822 932	26 744 331 047	29 337 133 793	77 562 287 771
Action 3.1.5.1 : Amélioration de la disponibilité et l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies transmissibles et les maladies tropicales négligées							21 480 822 932	26 744 331 047	29 337 133 793	77 562 287 771
A. 3.1.5.1.1	Renforcer les interventions de santé publique de lutte contre les maladies transmissibles récurrentes ou émergentes comme la dengue, la fièvre lassa, COVID-19, Ebola et autres maladies à potentiel épidémique	Les interventions de santé publique de lutte contre les maladies transmissibles récurrentes ou émergentes comme la dengue, la fièvre lassa, COVID-19, Ebola et autres maladies à potentiel épidémique sont renforcées	Incidence des maladies transmissibles récurrentes ou émergentes	100%	100%	100 %	7 643 709 938	9 516 670 272	10 439 290 052	27 599 670 262
A. 3.1.5.1.2	Renforcer les capacités de réponse des programmes de lutte contre le	Les capacités de réponse des programmes de lutte contre le paludisme, le VIH	Incidence des cas Taux de létalité des cas	<10%	<10%	<10 %	1 163 681 593	1 448 821 856	1 589 281 876	4 201 785 325

	paludisme, le VIH et le SIDA, l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, les IST, la tuberculose, les maladies diarrhéiques, les IRA, la méningite	et le SIDA, l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, les IST, la tuberculose, les maladies diarrhéiques, les IRA, la méningite renforcées								
A. 3.1.5.1.3	Promouvoir le dépistage des maladies transmissibles (VIH, les hépatites ...)	Le dépistage des maladies transmissibles (VIH, les hépatites ...) est promu	Nombre de séances de dépistage des maladies transmissibles (VIH, Hépatites...) réalisé	50	75	100	211 579 725	263 423 716	288 962 053	763 965 494
A. 3.1.5.1.4	Mettre en œuvre les programmes spécifiques visant l'éradication, l'élimination et le contrôle des maladies d'intérêt spécial y compris les MTN	Les programmes spécifiques visant l'éradication, l'élimination et le contrôle des maladies d'intérêt spécial y compris les MTN sont mis en œuvre	Nombre de programmes spécifiques mis en œuvre	6	8	10	5 726 386 176	7 129 539 128	7 820 731 912	20 676 657 215
A. 3.1.5.1.5	Renforcer l'immunisation universelle, surtout en zones d'accès difficile	L'immunisation universelle, surtout en zones d'accès difficile est renforcée	Taux de couverture vaccinale	100%	100%	100 %	3 991 776 650	4 969 893 218	5 451 713 188	14 413 383 057
A. 3.1.5.1.6	Assurer la prise en charge du	La prise en charge du paludisme à	Létalité du paludisme grave chez les	1,4%	<1%	<1%	1 425 194 204	1 774 413 658	1 946 439 071	5 146 046 933

	paludisme à tous les niveaux	tous les niveaux est assurée	enfants de moins de 5 ans							
A. 3.1.5.1.7	Assurer la prise en charge du VIH/Sida à tous les niveaux	La prise en charge du VIH/Sida à tous les niveaux est assurée	Prévalence du VIH/Sida	0,79 %	0,70%	0,60 %	1 084 947 590	1 350 795 434	1 481 752 013	3 917 495 037
A. 3.1.5.1.8	Assurer la prise en charge de la Tuberculose à tous les niveaux	La prise en charge de la Tuberculose à tous les niveaux est assurée	Taux de guérison	80%	85%	87%	208 412 196	259 480 039	284 636 045	752 528 279
A. 3.1.5.1.9	Élaborer des normes, des protocoles et directives harmonisés à tous les niveaux du système	Des normes, des protocoles et directives harmonisés à tous les niveaux du système sont élaborés	Nombre de protocoles et directives élaboré	10	10	10	25 134 859	31 293 727	34 327 583	90 756 169
Produit 3.1.6 : Les paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies non transmissibles sont offerts à tous les niveaux							4 398 490 769	5 476 265 672	6 007 177 312	15 881 933 752
Action 3.1.6.1 : Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la prise en charge des maladies non transmissibles et des traumatismes							4 398 490 769	5 476 265 672	6 007 177 312	15 881 933 752
A.3.1.6.1.1	Améliorer la prise en charge des cancers, des maladies cardio-vasculaires, des maladies respiratoires chroniques, du diabète, de la drépanocytose et des autres maladies génétiques	La prise en charge des cancers, des maladies cardio-vasculaires, des maladies respiratoires chroniques, du diabète, de la drépanocytose et des autres maladies génétiques est améliorée.	Proportion de cas des cancers, des maladies cardio-vasculaires, des maladies respiratoires chroniques, du diabète, de la drépanocytose et des autres maladies	100%	100%	100 %	324 147 288	403 574 035	442 699 630	1 170 420 953

			génétiqes pris en charge							
A.3.1.6.1.2	Améliorer la prise en charge (dépietage, diagnostic, traitement) des cancers de l'homme, de l'enfant et de la femme	La prise en charge (dépietage, diagnostic, traitement) des cancers de l'homme, de l'enfant et de la femme est améliorée	Taux de prise en charge des cancers de l'homme, de l'enfant et de la femme	100%	100%	100 %	135 162 165	168 281 341	184 595 839	488 039 346
A.3.1.6.1.3	Renforcer l'offre de soins chirurgicaux et anesthésiques de qualité, notamment certains services de pointe comme la chirurgie cardiothoracique, la chirurgie traumatologique, la greffe rénale...	L'offre de soins chirurgicaux et anesthésiques de qualité, notamment certains services de pointe comme la chirurgie cardiothoracique, la chirurgie traumatologique, la greffe rénale...est renforcée	Nombre de cas d'interventions chirurgicales de pointe réalisés	10	20	50	70 193 893	87 393 706	95 866 329	253 453 928
A.3.1.6.1.4	Améliorer l'offre de services de santé mentale et de soutien psychosocial y compris dans les situations d'urgences sanitaires	L'offre de services de santé mentale et de soutien psychosocial y compris dans les situations d'urgences sanitaires est améliorée	Proportion des services de santé mentale offrant un soutien psychosocial	100%	100%	100 %	46 427 895	57 804 257	63 408 250	167 640 402
A.3.1.6.1.5	Améliorer l'offre de services et de	L'offre de services et de soins dans	Proportion des structures de		100%	100 %	30 592 050	38 088 109	41 780 665	110 460 825

	soins dans certaines spécialités: médecine de rééducation adaptative et kinésithérapie, Ophtalmologie, ORL, odonto-stomatologie, Chirurgie maxillo-faciale, Dermatologie ...	certaines spécialités: médecine de rééducation adaptative et kinésithérapie, Ophtalmologie, ORL, odonto-stomatologie, Chirurgie maxillo-faciale, Dermatologie ...est améliorée	référence offrant des soins spécialisés: médecine de rééducation adaptative et kinésithérapie, Ophtalmologie, ORL, odonto-stomatologie, Chirurgie maxillo-faciale, Dermatologie							
A.3.1.6.1.6	Améliorer l'offre de services de qualité aux personnes âgées	L'offre de services de qualité aux personnes âgées est améliorée	Nombre des structures de santé offrant des soins gériatriques de qualité		1	1	3 297 800 383	4 105 869 940	4 503 924 796	11 907 595 119
A.3.1.6.1.7	Améliorer la capacité des services d'urgences et de réanimation	La capacité des services d'urgences et de réanimation est améliorée	Proportion des services d'urgence et de réanimation répondant aux normes	100%	100%	100 %	269 142 701	335 091 514	367 577 883	971 812 098
A.3.1.6.1.8	Améliorer l'offre de services à certains groupes spécifiques : les personnes souffrant d'un handicap physique ou mental, les détenus, les	L'offre de services à certains groupes spécifiques : les personnes souffrant d'un handicap physique ou mental, les détenus, les personnes	Proportion des structures de santé offrant des services à certains groupes spécifiques : les personnes souffrant d'un handicap	100%	100%	100 %	71 147 632	88 581 141	97 168 884	256 897 656

	personnes déplacées internes, les élèves, les étudiants, les travailleurs, les PVVIH, les personnes victimes de VBG, les populations clés...	déplacées internes, les élèves, les étudiants, les travailleurs, les PVVIH, les personnes victimes de VBG, les populations clés est améliorée	physique ou mental, les détenus, les personnes déplacées internes, les élèves, les étudiants, les travailleurs, les PVVIH, les personnes victimes de VBG, les populations clés...							
A.3.1.6.1.9	Améliorer la qualité et l'accessibilité des soins réadaptatifs	La qualité et l'accessibilité des soins réadaptatifs sont améliorées	Proportion des structures de référence (CHR/CHUR/CHU) offrant des soins réadaptatifs de qualité	100%	100%	100%	153 876 761	191 581 629	210 155 037	555 613 427
Produit 3.1.7 : Les paquets de services essentiels intégrés SRMNEA-N et jeunes et ceux ciblant d'autres groupes spécifiques, de qualité et à haut impact sont offerts à tous les niveaux							34 129 293 513	42 492 092 924	46 611 605 767	123 232 992 204
Action 3.1.7.1 : Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact, en particulier les services de SRMNEA-N, de jeunes et ceux ciblant d'autres groupes spécifiques							34 129 293 513	42 492 092 924	46 611 605 767	123 232 992 204
A.3.1.7.1.1	Renforcer la disponibilité et la capacité opérationnelle des FS offrant des services à haut impact de	La disponibilité et la capacité opérationnelle des FS offrant des services à haut impact de SRMNEA-N et	Proportion des FS offrant des services à haut impact de SRMNEA-N et jeunes	100%	100%	100%	6 802 437 388	8 469 258 278	9 290 333 820	24 562 029 486

	SRMNEA-N et jeunes.	jeunes sont renforcées								
A.3.1.7.1.2	Promouvoir une demande équitable de services à haut impact de SRMNEA-N	Une demande équitable de services à haut impact de SRMNEA-N est promue	Proportion des FS offrant des services à haut impact de SRMNEA-N et jeunes	100%	100%	100%	1 610 935 597	2 005 667 802	2 200 112 784	5 816 716 184
A.3.1.7.1.3	Poursuivre la mise en œuvre du TETU et de la PCIME	La mise en œuvre du TETU et de la PCIME est poursuivie	Proportion des FS mettant en œuvre le TETU et la PCIME	100%	100%	100%	3 288 169 112	4 093 878 691	4 490 771 023	11 872 818 826
A.3.1.7.1.4	Rendre disponible les intrants SRMNEA-N de qualité et en quantité suffisante à tous les niveaux	Les intrants SRMNEA-N de qualité et en quantité suffisante à tous les niveaux sont disponibles	Proportion des FS n'ayant pas connu de rupture en intrants SRMNEA-N de qualité	100%	100%	100%	3 144 292 593	3 914 747 693	4 294 273 677	11 353 313 962
A.3.1.7.1.5	Promouvoir la prévention, la détection et le traitement des cancers de la femme : cancer du sein et cancer du col de l'utérus	La prévention, la détection et le traitement des cancers de la femme : cancer du sein et cancer du col de l'utérus sont promus	Taux de dépistage cancers du col de l'utérus	x	x	x	157 579 953	196 192 224	215 212 619	568 984 795
A.3.1.7.1.6	Renforcer l'offre de services de qualité pour la prise en charge des victimes des VBG	L'offre de services de qualité pour la prise en charge des victimes des VBG est renforcée	Proportion des victimes des VBG pris en charge	100%	100%	100%	4 162 115 351	5 181 970 503	5 684 350 888	15 028 436 742
A.3.1.7.1.7	Renforcer l'offre de services de	L'offre de services de qualité en	Taux d'utilisation de	22%	23%	25%	8 546 043 574	10 640 105 327	11 671 639 608	30 857 788 509

	qualité en matière de planification familiale	matière de planification familiale est renforcée	méthodes contraceptives							
A.3.1.7.1.8	Améliorer l'offre de services de SR à certains groupes spécifiques : les personnes déplacées internes, les élèves, les étudiants, les PVVIH, les populations clés...	L'offre de services de SR à certains groupes spécifiques est améliorée	Proportion des FS offrant des services de SR à certains groupes spécifiques	100%	100%	100%	2 115 168 992	2 633 454 962	2 888 762 498	7 637 386 451
A.3.1.7.1.9	Accroître les services de santé de qualité, centrés sur la personne et la sécurité du patient	Les services de santé de qualité, centrés sur la personne et la sécurité du patient sont accrus	Proportion des FS offrant des services de santé de qualité, centrés sur la personne et la sécurité du patient	100%	100%	100%	239 671 383	298 398 755	327 327 843	865 397 981
A.3.1.7.1.10	Améliorer l'accès à l'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement (Wash) en milieu de soins	L'accès à l'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement (Wash) en milieu de soins sont améliorés	-Proportion des FS disposant de sources d'eau potable -Proportion des FS ayant des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement	100%	100%	100%	809 324 678	1 007 635 843	1 105 323 872	2 922 284 393

			nt (Wash) en milieu de soins							
A.3.1.7.1.11	Mettre en œuvre une stratégie de gestion des déchets biomédicaux	Une stratégie de gestion des déchets biomédicaux est mise en œuvre	Proportion des FS disposant d'un incinérateur fonctionnel	30%	100%	100%	874 214 450	1 088 425 743	1 193 946 170	3 156 586 363
A.3.1.7.1.12	Assurer l'offre des services de santé en milieu préscolaire, primaire, secondaire et universitaire	L'offre des services de santé en milieu préscolaire, primaire, secondaire et universitaire est assurée	Proportion d'établissements scolaires ayant une infirmerie	100%	100%	100%	902 632 300	1 123 806 901	1 232 757 452	3 259 196 652
A.3.1.7.1.13	Renforcer l'organisation de la santé au travail et les plateaux techniques des cliniques de l'APT	L'organisation de la santé au travail et les plateaux techniques des cliniques de l'APT sont renforcés	Nombre de cliniques de l'APT	13	15	17	496 208 896	617 796 396	677 690 367	1 791 695 659
A.3.1.7.1.14	Mettre en œuvre l'assurance qualité	L'assurance qualité est mise en œuvre	Proportion des FS mettant en œuvre l'assurance qualité	40%	50%	60%	980 499 246	1 220 753 810	1 339 103 146	3 540 356 201
Produit 3.1.8 : Les paquets de services essentiels, intégrés et de qualité pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition, la lutte contre les carences en micronutriments et l'alimentation de la mère, du nourrisson, du jeune enfant et de l'adolescent sont offerts à tous les niveaux							25 790 056 658	32 109 468 766	35 222 409 547	93 121 934 972
Action 3.1.8.1 : Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés et de qualité pour l'alimentation de la mère, du nourrisson et du jeune enfant							25 790 056 658	32 109 468 766	35 222 409 547	93 121 934 972
A.3.1.8.1.1	Renforcer la couverture et la	La couverture et la qualité de la prise	Taux de guérison de la	87%	89%	90%	4 335 543 849	5 397 894 687	5 921 208 437	15 654 646 973

	qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë en ambulatoire et en interne	en charge de la malnutrition aiguë en ambulatoire et en interne sont renforcées	malnutrition aiguë, sévère							
A.3.1.8.1.2	Réduire les carences en micronutriments	Les carences en micronutriments sont réduites	Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu la supplémentation en micronutriments	100%	100%	100 %	20 993 957 761	26 138 167 897	28 672 204 489	75 804 330 147
A.3.1.8.1.3	Réduire la prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de cinq ans et d'âge scolaire	La prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de cinq ans et d'âge scolaire est réduite	Taux de prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes	60%	55%	50%	365 018 818	454 460 434	498 519 351	1 317 998 604
A.3.1.8.1.4	Renforcer la lutte contre la surnutrition et les MNT liées à la nutrition	La lutte contre la surnutrition et les MNT liées à la nutrition est renforcée	Taux de prévalence de l'obésité chez les adultes	5,6%	4,6%	3,6%	95 536 229	118 945 748	130 477 271	344 959 248
Produit 3.1.9 : La continuité des services dans les zones éloignées et à défi sécuritaire est assurée à travers l'approche santé communautaire							8 072 519 023	10 050 551 686	11 024 930 068	29 148 000 776
Action 3.1.9.1: Développement de la santé communautaire							8 072 519 023	10 050 551 686	11 024 930 068	29 148 000 776
A.3.1.9.1.1	Renforcer l'approche communautaire pour délivrer les interventions de	L'approche communautaire pour délivrer les interventions de SRMNEAN-N, en	Proportion des FS mettant en œuvre l'approche communautaire	40%	50%	60%	1 207 826 825	1 503 784 122	1 649 572 611	4 361 183 558

	SRMNEA-N, en particulier dans les zones d'accès difficile.	particulier dans les zones d'accès difficile est renforcée	pour délivrer les interventions de SRMNEA, en particulier dans les zones d'accès difficile							
A.3.1.9.1.2	Renforcer les capacités des ASBC pour de manière adéquate les nouvelles tâches déléguées, notamment en zones de conflit	Les capacités des ASBC pour exécuter de manière adéquate les nouvelles tâches déléguées, notamment en zones de conflit sont renforcées	Proportion des ASBC formée et disposant de kits de travail	20%	50%	70%	837 332 283	1 042 506 232	1 143 574 867	3 023 413 383
A.3.1.9.1.3	Renforcer la PCIME Communautaire	La PCIME Communautaire est renforcée	Proportion des ASBC formés à la PCIME communautaire	30%	40%	50%	518 389 264	645 411 683	707 982 894	1 871 783 841
A.3.1.9.1.4	Renforcer les capacités des communautés à prendre en charge efficacement leurs problèmes de santé	Les capacités des communautés à prendre en charge efficacement leurs problèmes de santé sont renforcées	Proportion des communautés dont les capacités ont été renforcées pour prendre en charge efficacement leurs problèmes de santé	10%	20%	30%	129 803 766	161 609 958	177 277 680	468 691 403
A.3.1.9.1.5	Renforcer les compétences, l'appui et la motivation aux	Les compétences, l'appui et la motivation sont renforcées	Proportion d'agents de santé communautaire	10%	50%	100 %	4 663 195 849	5 805 832 204	6 368 694 578	16 837 722 631

	agents de santé communautaire		formés et régulièrement payés							
A.3.1.9.1.6	Promouvoir l'auto soin	L'auto soin est promue	Proportion de personnes sensibilisées sur l'auto soin	20%	30%	50%	32 883 642	40 941 216	44 910 375	118 735 234
A.3.1.9.1.7	Renforcer le rôle des ASBC	Le rôle des ASBC est renforcé	Existence d'un référentiel national des interventions à base communautaire		1	1	639 566 944	796 281 880	873 479 617	2 309 328 441
A.3.1.9.1.8	Renforcer la collaboration entre le MS et les collectivités territoriales	La collaboration entre le MS et les collectivités territoriales est renforcée	Nombre de cadres de concertation entre le MS et les collectivités tenus	2	2	2	31 279 803	38 944 383	42 719 954	112 944 140
A.3.1.9.1.9	Promouvoir la veille communautaire	La veille communautaire est promue	Nombre d'actions de suivi citoyenne réalisées	11	11	11	12 240 647	15 240 008	16 717 492	44 198 146
Sous-total OS.3							377 736 360 118	470 294 191 968	515 888 156 168	1 363 918 708 254
<i>Orientation stratégique 4: Adoption par la population d'un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique</i>							21 584 668 211	26 873 621 835	29 478 959 032	77 937 249 079
Effet attendu : EA .4.1 : La population adopte un mode de vie et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique							21 584 668 211	26 873 621 835	29 478 959 032	77 937 249 079
<i>Produit 4.1.1 : Les services de prévention, d'éducation et de promotion de la santé sont utilisés par la population</i>							13 824 469 456	17 211 919 154	18 880 576 006	49 916 964 616
<i>Action 4.1.1.1: Accroissement de l'utilisation des services préventifs et promotionnels</i>							13 824 469 456	17 211 919 154	18 880 576 006	49 916 964 616

A.4.1.1.1.1	Offrir des services de prévention aux défis posés par le double fardeau des maladies transmissibles et des MNT	Des services de prévention répondants aux défis posés par le double fardeau des maladies transmissibles et des MNT sont offerts	Taux de couverture en RR2	85%	90%	95%	8 784 841 367	10 937 416 432	11 997 774 357	31 720 032 156
A.4.1.1.1.2	Accroître l'utilisation de l'eau potable, des pratiques d'assainissement, du recours aux services énergétiques de qualité et de l'accès à un cadre de vie décent	L'utilisation de l'eau potable, les pratiques d'assainissement, le recours aux services énergétiques de qualité et l'accès à un cadre de vie décent sont accrus	Nombre de ménages sensibilisés sur le WASH		390709	1172 128	887 258 466	1 104 665 972	1 211 760 854	3 203 685 292
A.4.1.1.1.3	Renforcer la capacité des services de communication pour le changement social et de comportement, la lutte contre la désinformation et l'adoption d'un mode de vie sain	La capacité des services de communication pour le changement social et de comportement, la lutte contre la désinformation et l'adoption d'un mode de vie sain sont renforcées	Nombre de services de communication renforcés		6	7	1 668 045 917	2 076 772 028	2 278 110 405	6 022 928 350
A.4.1.1.1.4	Intensifier la lutte contre les effets nocifs des autres	La lutte contre les effets nocifs des autres	Nombre de sensibilisations réalisées				2 484 323 706	3 093 064 722	3 392 930 391	8 970 318 819

	déterminants sur la santé liée à l'environnement, à l'urbanisation, au logement, à la globalisation, à la démographie, aux déplacements, à l'usage abusif des TIC, aux migrations...	déterminants sur la santé liée à l'environnement, à l'urbanisation, au logement, à la globalisation, à la démographie, aux déplacements, à l'usage abusif des TIC, aux migrations est intensifiée								
Produit 4.1.2: Les services de promotion de la santé sexuelle et reproductive, en particulier la PF sont utilisés par toutes les femmes, tous les hommes, les adolescents et jeunes en âge de procréer							4 804 276 538	5 981 482 301	6 561 373 558	17 347 132 397
Action 4.1.2.1 : Renforcement de la disponibilité des services de promotion de la santé sexuelle et reproductive							4 804 276 538	5 981 482 301	6 561 373 558	17 347 132 397
A.4.1.2.1.1	Augmenter la couverture en offre de services de promotion de SR et de PF	La couverture en offre de services de promotion de SR et de PF est accrue	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives moderne	22,4	23,4	24,4	4 474 705 029	5 571 154 932	6 111 265 873	16 157 125 834
A.4.1.2.1.2	Accroître la demande d'informations et de services de PF auprès des femmes et surtout des jeunes notamment les élèves et les étudiants.	La demande d'informations et de services de PF auprès des femmes et surtout des jeunes notamment les élèves et les étudiants sont accrues.	Nombre de séances de sensibilisations réalisées à l'endroit des femmes et surtout des jeunes notamment les élèves et les étudiants	4417 3	51000	5500 0	180 789 027	225 088 285	246 910 088	652 787 400
A.4.1.2.1.3	Garantir un environnement	Un environnement favorable pour la PF est promu	Nombre de plaidoyers réalisés à		2200	2200	148 782 482	185 239 084	203 197 597	537 219 163

	favorable pour la PF		l'endroit des détenteurs d'enjeux et débiteurs d'obligation							
Produit 4.1.3 : Les services de promotion de l'alimentation de la femme, du nourrisson et du jeune enfant sont utilisés							2 058 975 659	2 563 492 415	2 812 017 239	7 434 485 313
Action 4.1.3.1 : Renforcement de la disponibilité des services de promotion de l'alimentation de la femme, du nourrisson et du jeune enfant							2 058 975 659	2 563 492 415	2 812 017 239	7 434 485 313
A. 4.1.3.1.1	Promouvoir les pratiques optimales d'ANJE	Les pratiques optimales d'ANJE sont promues	Proportion des enfants de 6-23 mois ayant une alimentation minimum acceptable				1 282 247 907	1 596 440 817	1 751 212 164	4 629 900 887
A. 4.1.3.1.2	Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie sains	Les bonnes pratiques nutritionnelles et des modes de vie sains sont promus	Score moyen de diversité alimentaire des ménages	5%	6%	7%	369 373 569	459 882 241	504 466 790	1 333 722 600
A. 4.1.3.1.3	Intensifier les interventions dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition	Les interventions dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition sont intensifiées	Proportion de séances de sensibilisations sur le WASH sensibles à la nutrition réalisées	20%	30%	40%	269 586 826	335 644 464	368 184 440	973 415 730
A. 4.1.3.1.4	Intensifier les interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition	Les interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition sont intensifiées	Nombre d'interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition réalisées				137 767 358	171 524 892	188 153 845	497 446 095

Produit 4.1.4. Les approches de santé développées dans le cadre des « communes modèles » sont mises en œuvre à l'échelle nationale							896 946 558	1 116 727 965	1 224 992 230	3 238 666 753
Action 4.1.4.1 : Développement de l'approche « Communes modèles »							896 946 558	1 116 727 965	1 224 992 230	3 238 666 753
A. 4.1.4.1.1	Promouvoir l'hygiène et l'assainissement dans toutes les communes	L'hygiène et l'assainissement dans toutes les communes sont promus	Nombre de communes mettant en œuvre des activités d'hygiène et d'assainissement	49	59	69	174 458 655	217 206 763	238 264 470	629 929 887
A. 4.1.4.1.2	Implanter un poste de santé dans chaque village n'abritant pas un CSPA	Un poste de santé est implanté dans chaque village n'abritant pas un CSPA	Nombre de postes de santé implantés dans les villages n'abritant pas un CSPA		600	628	711 323 335	885 620 947	971 479 906	2 568 424 188
A. 4.1.4.1.3	Promouvoir la consommation d'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement en milieu communautaire.	La consommation d'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement en milieu communautaire sont promues.	Nombre de communes mettant en œuvre des activités d'hygiène et d'assainissement	49	59	69	7 388 707	9 199 183	10 091 023	26 678 913
A. 4.1.4.1.4	Promouvoir les modes de vie et les comportements favorables à la santé en milieu communautaire.	Des modes de vie et des comportements favorables à la santé en milieu communautaire sont promus	Nombre de sensibilisations réalisées	1341 62	234162	3341 62	3 775 862	4 701 072	5 156 831	13 633 765
Sous-total OS.4							21 584 668 211	26 873 621 835	29 478 959 032	77 937 249 079

Orientation stratégique 5: amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires							44 983 216 687	56 005 584 258	61 435 199 693	162 424 000 639
Effet attendu 5.1 : Les situations d'urgences sanitaires sont gérées avec promptitude, efficacité et résilience							44 983 216 687	56 005 584 258	61 435 199 693	162 424 000 639
Produit 5.1.1 : L'offre de paquets de services essentiels de qualité et à haut impact aux populations en zones touchées par les épidémies, les catastrophes et les conflits est disponible							19 479 850 962	24 253 055 133	26 604 334 282	70 337 240 377
Action 5.1.1.1 : Renforcement de la disponibilité de l'offre de services de qualité et à haut impact aux populations en zones touchées par les épidémies, catastrophes et conflits							19 479 850 962	24 253 055 133	26 604 334 282	70 337 240 377
A.5.1.1.1.1	Renforcer la coordination dynamique de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	La coordination dynamique de la réponse aux situations d'urgences sanitaires est renforcée	Nombre de mécanismes mis en place	5	5	5	73 739 708	91 808 361	100 708 975	266 257 044
A.5.1.1.1.2	Renforcer la capacité de surveillance et de détection des épidémies	La capacité de surveillance et de détection des épidémies est renforcée	Taux de détection des épidémies	100%	100%	100%	98 376 194	122 481 597	134 355 913	355 213 704
A.5.1.1.1.3	Renforcer la capacité de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	La capacité de la réponse aux situations d'urgences sanitaires est renforcée	Temps de réactivité aux situations d'urgences sanitaires	≤7jours	≤7jours	≤7jours	7 013 781 687	8 732 388 881	9 578 974 343	25 325 144 911
A.5.1.1.1.4	Assurer la disponibilité des intrants sanitaires pour la prise en charge des victimes de situations	Les intrants sanitaires pour la prise en charge des victimes de situations d'urgences sanitaires sont disponibles	Nombre de jours de rupture des intrants sanitaires	0	0	0	35 703 461	44 451 983	48 761 503	128 916 947

	d'urgences sanitaires									
A.5.1.1.1. 5	Renforcer la prise en charge de la malnutrition en situation d'urgence	La prise en charge de la malnutrition en situation d'urgence est renforcée	Le taux de guérison de la malnutrition	87,40 %	89,40%	91,40%	43 722 458	54 435 898	59 713 336	157 871 693
A.5.1.1.1. 6	Renforcer la santé communautaire dans les zones à fort défi sécuritaire	La santé communautaire dans les zones à fort défi sécuritaire est renforcée	Nombre de stratégies de santé communautaires mises en œuvre	1	1	1	51 257 136	63 816 820	70 003 717	185 077 673
A.5.1.1.1. 7	Mettre en place la réserve sanitaire	La réserve sanitaire est mise en place	Nombre d'équipes de réserve sanitaire mise en place		6	7	24 992 423	31 116 388	34 133 052	90 241 863
A.5.1.1.1. 8	Renforcer les compétences des équipes de réserve à prendre en charge les épidémies et les traumatismes de guerre	Les compétences des équipes de réserve à prendre en charge les épidémies, les traumatismes de guerre sont renforcées	Nombre d'équipes de réserve formées		6	7	19 691 649	24 516 750	26 893 594	71 101 993
A.5.1.1.1. 9	Renforcer les infrastructures, les équipements, le matériel et la logistique pour le triage et la prise en charge des cas lors de crises sanitaires	Les infrastructures, les équipements, le matériel et la logistique pour le triage et la prise en charge des cas lors de crises	Proportion de structures sanitaires disposant d'infrastructures, d'équipements, de matériel et de logistique	100%	100%	100 %	7 081 186 404	8 816 309 971	9 671 031 394	25 568 527 769

		sanitaires sont renforcés	pour le triage et la prise en charge des cas lors de crises sanitaires							
A.5.1.1.1.10	Créer un fonds permanent de réponse aux situations de crises sanitaires	Un fonds permanent de réponse aux situations de crises sanitaires est créé	Existence du fonds		1	1	PM	PM	PM	-
A.5.1.1.1.11	Renforcer la capacité d'autorégulation pour une prise de décision rapide	La capacité d'autorégulation pour une prise de décision rapide est renforcée	Nombre centre d'appel et de régulation		1	1	14 281 384	17 780 793	19 504 601	51 566 779
A.5.1.1.1.12	Assurer la disponibilité d'un paquet de services et de soins essentiels, diversifiés et adaptés aux zones à fort défi sécuritaire	La disponibilité d'un paquet de services et de soins essentiels, diversifiés et adaptés aux zones à fort défi sécuritaire est assurée	Nombre de zones à fort défi sécuritaire disposant d'un paquet de services et de soins essentiels, diversifiés et adaptés	1	6	6	4 675 854 458	5 821 592 587	6 385 982 896	16 883 429 941
A.5.1.1.1.13	Renforcer la capacité et la motivation des équipes de personnels volontaires pour travailler dans les zones touchées par les conflits	La capacité et la motivation des équipes de personnels volontaires pour travailler dans les zones touchées par les conflits sont renforcées	Nombre d'équipes de personnels volontaires motivés	1	6	6	236 654 440	294 642 561	323 207 494	854 504 495

A.5.1.1.1.14	Mettre en œuvre la stratégie de résilience du système de santé en zone à fort défi sécuritaire	La stratégie de résilience du système de santé en zone à fort défi sécuritaire est mise en œuvre	Existence de la stratégie de résilience du système en zone à fort défi sécuritaire mis en œuvre	1	1	1	110 609 561	137 712 542	151 063 463	399 385 566
Produit 5.1.2. : Les capacités techniques et gestionnaires des hôpitaux sont remises à niveau pour répondre aux situations d'urgences sanitaires et autres catastrophes							22 315 445 010	27 783 462 985	30 477 007 235	80 575 915 229
Action 5.1.2.1 : Renforcement des capacités techniques et gestionnaires des hôpitaux face aux situations d'urgences sanitaires							22 315 445 010	27 783 462 985	30 477 007 235	80 575 915 229
A.5.1.2.1.1	Renforcer la disponibilité en ressources humaines qualifiées dans les services d'urgence des CHU/CHR/HD	La disponibilité en ressources humaines qualifiées dans les services d'urgence des CHU/CHR/HD est renforcée	Proportion des services d'urgence répondant aux normes en ressources humaines	80%	100%	100 %	88 335 786	109 980 959	120 643 365	318 960 110
A.5.1.2.1.2	Renforcer le fonctionnement des services des urgences	Le fonctionnement des services des urgences est renforcé	Proportion des services d'urgence équipés selon les normes	10%	30%	50%	8 745 242 810	10 888 114 926	11 943 693 181	31 577 050 917
A.5.1.2.1.3	Mettre en place des SAMU fonctionnels	Des SAMU fonctionnels sont mis en place	Nombre de SAMU fonctionnels mis en place		2	2	337 135 258	419 744 484	460 437 768	1 217 317 510
A.5.1.2.1.4	Renforcer la gouvernance hospitalière	La gouvernance hospitalière est renforcée	Nombre de cadres de concertation tenus	7	7	7	3 649 724 551	4 544 027 104	4 984 560 312	13 178 311 967
A.5.1.2.1.5	Renforcer les infrastructures, les équipements et matériels	Les infrastructures, les équipements et matériels médico-	Nombre d'infrastructure s, d'équipements	1	1	1	6 241 244 278	7 770 554 398	8 523 892 171	22 535 690 847

	médico-techniques dans les CHU/CHR/HD dans le cadre des urgences sanitaires et catastrophes	techniques dans les CHU/CHR/HD dans le cadre des urgences sanitaires et catastrophes sont renforcés	et matériels médico-techniques dans les CHU/CHR/HD dans le cadre des urgences sanitaires et catastrophes renforcés							
A.5.1.2.1.6	Renforcer la disponibilité des produits de santé dans les CHU/CHR/HD	La disponibilité des produits de santé dans les CHU/CHR/HD est renforcée	Proportion des CHU/CHR/HD n'ayant pas connu de rupture en produits de santé	100%	100%	100%	3 253 762 327	4 051 041 113	4 443 780 438	11 748 583 878
Produit 5.1.3. : La réponse aux maladies émergentes est renforcée dans le cadre de l'approche « One Health »							3 187 920 716	3 969 066 141	4 353 858 176	11 510 845 033
Action 5.1.3.1 : Renforcement de la réponse aux maladies émergentes dans le cadre de l'approche « One Health »							3 187 920 716	3 969 066 141	4 353 858 176	11 510 845 033
A.5.1.3.1.1	Renforcer le cadre de coordination de l'approche « One health »	Le cadre de coordination de l'approche « One Health » est renforcé	Nombre de cadres de coordination tenus	1	1	1	455 947 697	567 669 879	622 704 197	1 646 321 772
A.5.1.3.1.2	Renforcer selon l'approche « One health », la surveillance et la détection focalisée sur les maladies zoonotiques prioritaires au Burkina Faso	La surveillance et la détection focalisée sur les maladies zoonotiques prioritaires au Burkina Faso est renforcé selon l'approche « One health »	Nombre de cadres de concertation du comité de surveillance et de détection focalisée sur les maladies zoonotiques tenus	1	1	1	768 661 514	957 008 866	1 049 788 723	2 775 459 103

A.5.1.3.1. 3	Renforcer la lutte contre la résistance antimicrobienne	La lutte contre la résistance antimicrobienne est renforcée	Proportion d'agents de santé formés sur la prescription rationnelle	20%	30%	50%	1 282 340 603	1 596 556 226	1 751 338 762	4 630 235 591
A.5.1.3.1. 4	Développer la communication sur le risque et l'engagement communautaire	La communication sur le risque et engagement communautaire sont développés	Existence de plan de communication sur le risque et l'engagement communautaire réalisé	1	1	1	680 970 902	847 831 169	930 026 495	2 458 828 566
Sous-total OS.5							44 983 216 687	56 005 584 258	61 435 199 693	162 424 000 639
Total Général							766 267 968 954	954 028 823 640	1 046 519 772 442	2 766 816 565 035

PARTIE III : DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI ÉVALUATION

3.1. Cadre de mise en œuvre

3.1.1. Mécanismes institutionnels de pilotage, de coordination et d'exécution

a. Au niveau central

La mise en œuvre du plan d'action triennal glissant (PATG) 2021-2023 est envisagée selon l'approche « un plan, un budget, un rapport ».

Le renforcement conséquent du leadership et de la gouvernance du secteur de la santé sera nécessaire pour mobiliser les parties prenantes, animer la plateforme de redevabilité et piloter la mise en œuvre vers l'atteinte des résultats.

- ***Le Comité technique de suivi de la SNDS 2021-2025***

Il est chargé de suivre la mise en œuvre du PATG couvrant la période 2021-2023. Il se réunit deux fois par an et en cas de besoin.

- ***Les Groupes thématiques (GT)***

Dans l'esprit de l'approche intégrée des services et d'économie des ressources, des groupes thématiques (GT) sont définis, à savoir un GT par programme budgétaire. Si nécessaire, le groupe thématique peut comprendre un ou plusieurs sous-groupes appelés équipes fonctionnelles (EF). Chaque groupe thématique aura tout au plus deux (02) EF.

b. Au niveau décentralisé

- ***Les comités régionaux de suivi de la SNDS (CRS/SNDS)***

En raison de l'avancée significative du processus de décentralisation, la mise en œuvre de la SNDS au niveau régional fait l'objet d'un suivi au cours des sessions du CRS/SNDS placé sous la présidence du Gouverneur de région. Le directeur régional de la santé est chargé de présenter son rapport contributif au CRD et de le transmettre au Secrétaire général du Ministère de la santé et de l'hygiène publique.

- ***Le conseil de santé de district***

Il est présidé par le Haut-commissaire de la province. Le Médecin-chef de district est chargé de présenter son rapport contributif au Conseil de santé du district et de le transmettre au directeur régional de la santé pour exploitation.

3.1.2. Acteurs de la mise en œuvre

Les acteurs de mise en œuvre sont :

État

L'État assume ses fonctions régaliennes à travers la création des conditions favorables aux activités des acteurs publics et privés, du secteur. Les interventions se feront à travers

les structures des ministères connexes (centrales, déconcentrées et de missions). Il a en charge l'orientation des interventions et la mobilisation des ressources humaines, financières et matérielles.

Secteur privé de santé

La contribution du secteur privé de santé devra être un des leviers pour accroître la couverture de la population en interventions prioritaires. Un certain nombre d'outils et de dispositifs existants pourraient être mieux exploités tels que le conventionnement, la contractualisation et/ou l'achat stratégique.

Cette contribution pour être efficace, se fera à travers les 4 sous-secteurs sanitaires privés à savoir (i) le sous-secteur sanitaire privé de soins, (ii) l'offre privée de formation professionnelle de santé (iii) l'offre privée pharmaceutique et de laboratoires et (iv) le sous-secteur des assurances et financement privé de la santé.

Pour ce faire, (i) une harmonisation des établissements sanitaires privés par le conventionnement et (ii) la création d'un régime juridique spécifique au secteur privé de santé s'avère nécessaire.

Secteur privé non sanitaire

Le secteur privé non sanitaire, à travers le sous-secteur des assurances et financement privé de la santé, peut contribuer à la mise en œuvre à travers la participation dans les mécanismes de partage de risque maladie et l'investissement dans le secteur de la santé.

En outre, il pourrait participer à la sécurisation des financements et à la mobilisation des ressources internes à travers des mécanismes innovants.

Les modalités pour les encourager, comme la création d'un environnement des affaires favorable, des réformes fiscales en faveur des donations et un appui-accompagnement conséquent au secteur privé, sont à discuter avec le Gouvernement dans les cadres statutaires tels que les cadres de dialogues Etat-Secteur privé (CODESP).

Collectivités territoriales

Les collectivités territoriales mettent en œuvre au niveau local les activités des domaines à elles transférés par l'État notamment celles de la santé.

Société civile

L'implication de la société civile est importante en particulier sur les aspects suivants : (i) l'amélioration de l'offre de services au niveau des zones défavorisées, d'accès difficile ou des zones d'insécurité, (ii) la mobilisation pour créer un environnement favorable à la santé (iii) la veille citoyenne pour le suivi et le contrôle de l'effectivité des engagements pris par les différents acteurs, le niveau de satisfaction des populations et le respect des droits des populations pauvres défavorisées et (iv) la mobilisation des ressources locales ou externes dans la mise en œuvre du PATG.

Partenaires techniques et financiers

Les PTF ont pour rôle de : (i) accompagner le gouvernement dans son plaidoyer pour la mobilisation des ressources techniques et financières pour la mise en œuvre du PATG, (ii) s'aligner sur les priorités du PATG (iii) honorer leurs engagements en respectant les volumes, l'échéancier et la prévisibilité des ressources annoncées à travers la cartographie des ressources et (iv) participer aux exercices de suivi-évaluation dans le cadre de la redevabilité.

Sociétés savantes, ordres professionnels, partenaires sociaux

Dans le cadre de l'amélioration de l'offre de soins de santé de qualité intégrés, centrés sur la personne et la sécurité du patient, les sociétés savantes, les ordres professionnels, les partenaires sociaux ont un rôle essentiel à jouer notamment à travers (i) la diffusion de guides de pratiques, (ii) la veille technique sur les pratiques de soins (iii) l'audit des incidents critiques et la stimulation de la recherche opérationnelle en santé.

Burkinabè de l'extérieur

Les Burkinabè de l'extérieur sont appelés à mettre à profit leur savoir-faire capitalisé. Ils apportent leur contribution à la mobilisation des ressources et des compétences, par la proposition de solutions innovantes aux préoccupations des populations. Ils participent également à la réalisation des investissements structurants, au renforcement de l'entrepreneuriat et de l'innovation.

Communautés

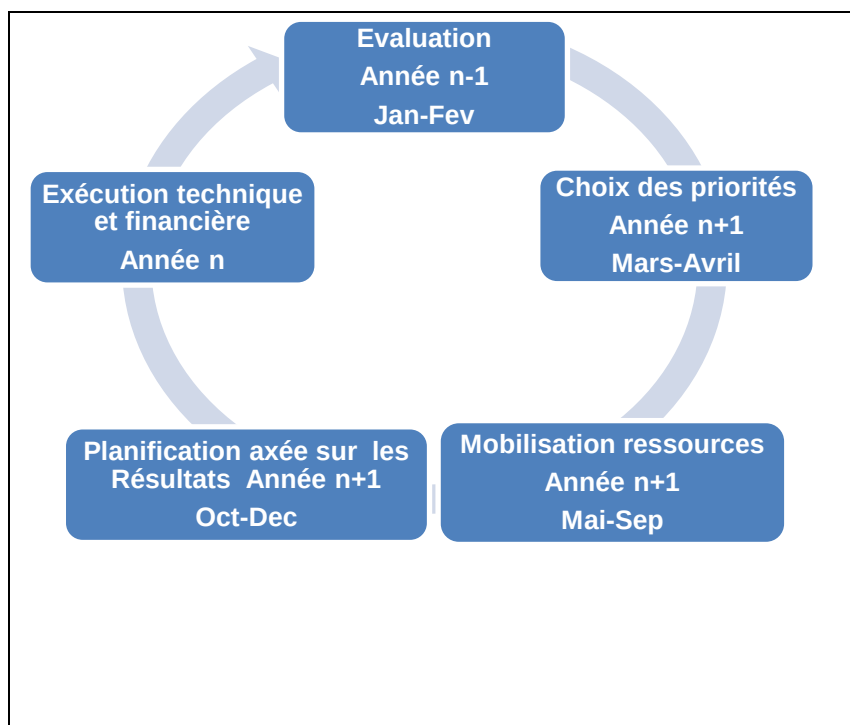
Les communautés joueront un rôle important et capital dans la mise en œuvre de la PATG et particulièrement dans le suivi à travers les cellules de veille communautaire et citoyenne.

3.1.3. Instruments de mise en œuvre

Le PATG 2021-2023 est mis en œuvre à travers le plan d'actions annuel consolidé des structures du Ministère de la santé et de l'hygiène publique selon l'approche « un plan, un budget, un rapport ». Le plan de suivi et évaluation et le plan de communication seront ceux prévus dans la Stratégie nationale de développement sanitaire 2021-2025.

Un plan

Les plans d'actions annuels des structures et le plan d'actions consolidé sont élaborés suivant le cycle de planification ci-dessous :



Le cycle annuel de planification, mise en œuvre et suivi de la PATG comprend 5 phases séquentielles au cours de l'année : (i) Évaluation interne annuelle, (ii) Priorisation (iii) Mobilisation du financement, (iv) Planification axée sur les résultats, (v) Exécution technique et financière.

Figure 2 : Cycle de planification, d'exécution et de suivi du PATG

UN BUDGET

Toutes les contributions financières doivent s'inscrire dans le budget du plan.

UN RAPPORT

Des indicateurs de performance consensuels seront retenus pour permettre un système de rapportage unique.

3.2. Cadre de suivi et d'évaluation

3.2.1 Cadre de performance/mesure de rendement

Une liste nationale d'indicateurs de performance consensuels est définie et adoptée pour tous les acteurs à tous les niveaux du système.

3.2.2 Mécanismes de suivi et évaluation

Le suivi et l'évaluation annuels se feront en fonction des cibles annuelles définies dans le cadre de mesure des performances et s'appuient sur le mécanisme déjà défini dans le plan quinquennal.

3.3. Mécanismes de financement

3.3.1 Mécanismes de mobilisation des ressources

Toutes les actions prévues dans le PATG 2021-2023 ont été budgétisées à l'aide de l'outil « One Health ». Dans l'esprit de la Déclaration de Paris (2005). Les sources de

financement sont celles définies dans le SNDS 2021-2025. Les canaux/outils de mobilisation des ressources financières pour ce plan sont de même que ceux décrits dans la SNDS 2021-2025.

Les coûts unitaires pour chaque intervention ont été déterminés à partir des interventions retenues dans le plan, adoptant l'approche des ingrédients, ou une approche de coût normalisée, appliquée pour l'estimation des coûts directs des intrants.

3.3.2 Coûts du plan triennal

La programmation des coûts a été proposée en fonction des prévisions de financement du plan sur la base des cinq (5) orientations stratégiques. Le coût global estimatif de mise en œuvre du PATG 2021-2023 s'élève à 2 766 816 565 035 FCFA soit environ 4,765 milliards de dollars US. La figure 3 ci-dessous donne l'évolution annuelle du besoin de financement du plan triennal 2021-2023.

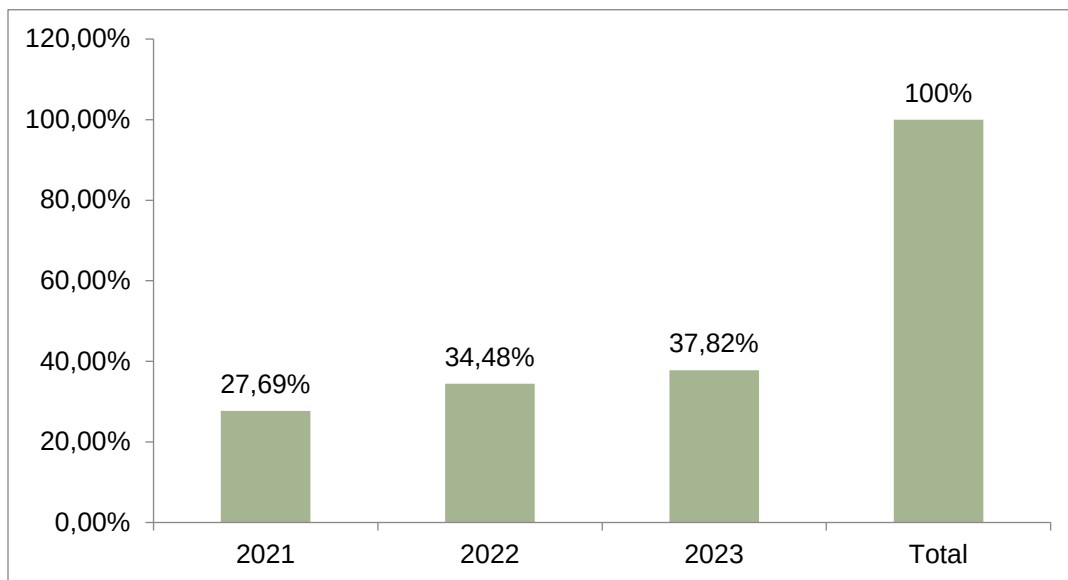


Figure 3 : Proportion par an des prévisions budgétaires du PATG

La figure montre une évolution croissante du budget entre 2021 et 2023 respectivement 27,69%, 34,48% et 37,82%.

➤ Budget par orientations stratégiques

La figure ci-dessous montre la répartition du budget par Orientation stratégique (OS) du PATG 2021-2023.

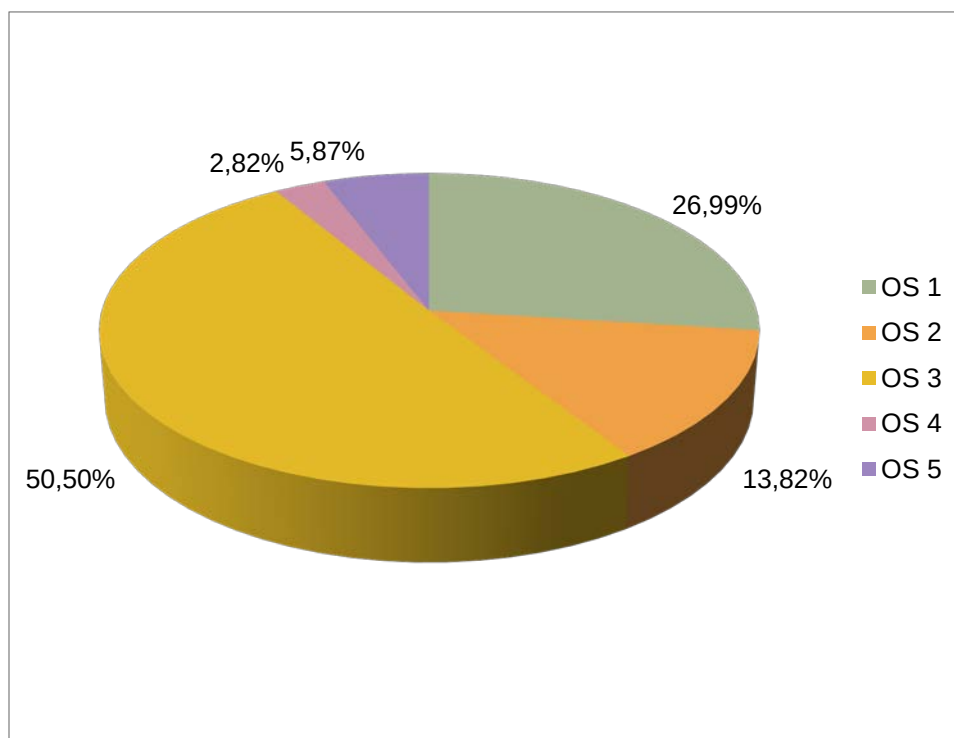


Figure 4 : Répartition du budget par orientation stratégique en pourcentage (%)

La figure ci-dessus montre que l'OS 3 relatif à « Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle » consomme plus de la moitié du budget (50,50%) et suivi de l'OS 1 «Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, d'efficience, de transparence, d'équité, de redevabilité et de prise en compte du Genre» avec 26,99%. Suivent dans l'ordre d'importance de poids, l'OS 2 (13,82%), l'OS 5 (5,87%) et l'OS 4 (2,82%).

Le tableau 3 suivant présente les prévisions budgétaires annuelles détaillées par orientations stratégiques et année.

Tableau III : Prévisions budgétaires annuelles détaillées par orientations stratégiques et année

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	2021	2022	2023	coût TOTAL
Orientation stratégique 1 : Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, d'efficience, de transparence, d'équité, de redevabilité et de prise en compte du genre	206 802 503 175	257 475 918 117	282 437 629 305	746 716 050 598
Orientation stratégique 2 : Développement des ressources humaines pour la santé	105 926 439 570	131 881 901 149	144 667 554 857	382 475 895 575
Orientation stratégique 3 : Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle (CSU)	386 971 141 310	481 791 798 280	528 500 429 554	1 397 263 369 144
Orientation stratégique 4 : Adoption par la population d'un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique	21 584 668 211	26 873 621 835	29 478 959 032	77 937 249 079
Orientation stratégique 5 : Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	44 983 216 687	56 005 584 258	61 435 199 693	162 424 000 639
Total Général	766 272 968 954	954 055 823 640	1 046 565 772 442	2 766 816 565 035

Partie IV : L'ANALYSE ET LA GESTION DES RISQUES

La mise en œuvre du PATG 2021-2023 pourrait être compromise par la survenue d'un certain nombre de risques notamment :

a. La survenue de crises sociopolitiques

Au cours de la décennie écoulée, plusieurs crises sociopolitiques et politico-sociales sont venues perturber les programmes de développement du pays, dont celui du développement sanitaire. Ces crises ont eu pour conséquences : (i) l'amenuisement des allocations budgétaires notamment celles destinées aux dépenses d'investissement ; (ii) les retards de déblocage des fonds ; (iii) le non-respect des délais, voire la mauvaise exécution de certains marchés publics ; (iv) le ralentissement des activités. Elles ont ouvert la porte à une révision répétée des priorités.

Aujourd'hui, la démocratie se consolide progressivement. Mais la conjugaison entre un environnement d'insécurité grandissante, le chômage des jeunes et la pauvreté qui recule trop lentement pourraient constituer un risque.

Pour réduire l'impact des troubles sur la mise en œuvre du PATG, une planification opérationnelle réaliste de type glissant devrait permettre de reporter sur les années suivantes les activités qui ont été retardées. Mais aussi, un socle solide, stable à travers les événements politiques, de hauts fonctionnaires techniques seraient un rempart pour ne pas perdre la mémoire institutionnelle et la continuité de l'action de l'État.

b. La survenue de catastrophes naturelles et de crises humanitaires

Le Burkina Faso est exposé, de manière de plus en plus récurrente, à des sécheresses, des inondations, des invasions acridiennes et des déplacements massifs de populations.

Le pays a connu des épidémies (méningite, rougeole, Grippe aviaire). En 2020, le Burkina Faso a été durement frappé par la pandémie Covid-19, comme les autres pays. À cela s'ajoute le lot des crises humanitaires, des crises alimentaires et nutritionnelles, les accidents et les attaques terroristes qui entraînent aussi des déplacements massifs des populations.

Pour améliorer l'état de santé des populations affectées et prévenir une détérioration de la santé par les catastrophes naturelles, le plan national multirisque de préparation et de réponse aux catastrophes naturelles et aux crises humanitaires a été élaboré de manière intersectorielle et inclusive. Dans le domaine spécifique de la santé, un plan de renforcement de l'offre de soins dans les zones à fort défi sécuritaire et un plan d'approvisionnement des produits de santé en situation d'urgence et de catastrophe ont été élaborés. Ces plans devraient permettre de rendre disponible un minimum de ressources et d'intrants pour assurer les interventions d'urgence pour la prise en charge médicale des malades avec en priorité les femmes et les enfants de moins de cinq ans. Ces interventions d'urgence comprennent notamment la prise en charge des cas d'IST et de VIH/SIDA, la prévention de la survenue d'épidémies dans les communautés, la prise

en charge psychologique et nutritionnelle des personnes affectées par les attaques terroristes, la prévention de la malnutrition, la disponibilité du dispositif minimum d'urgence pour la santé sexuelle et reproductive et la vaccination des populations cibles.

c. Le ralentissement de la croissance économique

Le ralentissement de la croissance et à fortiori une crise économique consécutive à la survenue de la COVID-19 et la situation sécuritaire affecteraient le volume des ressources extérieures et des ressources intérieures pour le financement de la mise en œuvre du PATG. Le choix stratégique en faveur du renforcement de la santé communautaire et des soins de santé primaires, pour toucher une plus grande partie de la population, permettra d'améliorer le coût-efficacité des interventions. La recherche de financements innovants ou en provenance du secteur privé permettra de compenser la baisse des allocations du Gouvernement et de l'aide extérieure et financer les autres interventions prioritaires du secteur.

d. L'insécurité généralisée à toutes les régions

L'insécurité grandissante dans plusieurs zones du pays est une entrave aux activités de santé (fermeture voire destruction des infrastructures et des équipements, fuite ou limitation de déplacement du personnel soignant). Les conséquences sont déjà visibles sur certaines activités comme la vaccination et les sorties de supervision du personnel de santé et des ASBC. Cela engendre parfois le refus du personnel de travailler dans certaines zones. Pour mitiger ce risque, le plaidoyer sera fait auprès des autorités locales et du Gouvernement pour la prise de mesures de sécurité les plus appropriées pour la mise en œuvre des activités et pour la protection des infrastructures et des équipements. D'autre part, l'approche communautaire avec l'utilisation de personnels endogènes, la promotion de l'autosoin, la délégation des tâches, le recours aux potentialités de la télémédecine pourraient permettre la couverture en services essentiels des populations en zones de grande insécurité.

e. Les mouvements de revendication sociale du personnel, « mouvements d'humeur »

Le secteur de la santé peut être confronté régulièrement à des mouvements sociaux avec des arrêts de travail souvent de très longue durée. Le dialogue et la négociation sont des armes efficaces de résolution de ces problèmes.

f. La réticence ou le refus de certaines communautés pour accepter des interventions

L'utilisation effective de certains services comme la vaccination, la planification familiale, les accouchements assistés, les soins curatifs des enfants, la nutrition, la prévention des MNT, la prévention du VIH et la santé des adolescents est entravée par la non-demande par insuffisance d'information ou par une information erronée ainsi que la persistance de comportements nuisibles à la santé. L'approche communautaire et le renforcement de la

communication pour le changement social et de comportement devraient permettre d'amener les populations à adopter des comportements favorables à la santé.

g. Le non-respect des engagements entre le Gouvernement et les PTF

Le non-respect des engagements entre le gouvernement et les PTF peut engendrer l'interruption des financements extérieurs avec arrêt de la mise en œuvre des activités. Le respect des engagements pris de part et d'autre permettra de mitiger ce risque.

ANNEXE 1 : Matrice du plan d'action

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
Objectif général : Améliorer l'état de santé de la population					
OS 1 Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, d'efficience, de transparence, d'équité, de redevabilité et de prise en compte du genre					
Effet attendu : EA.1.1. : Le secteur de la santé est piloté avec efficacité, efficience, transparence et redevabilité					
Produit 1.1.1. : Le dispositif institutionnel et le management des structures sont cohérents, stables et fonctionnels					
Action 1.1.1.1 : Renforcement du leadership et de la gouvernance					
A.1.1.1.1.1	Développer les processus gestionnaires pour une meilleure continuité administrative	Proportion des structures utilisant le manuel de procédures administratives ;	Rapport d'évaluation	DDII	DAF ; DRH ; DGESS ; ITSS
A.1.1.1.1.2	Développer une plateforme de formation et de mentorat des cadres de santé nationaux sur le leadership dans la gouvernance des services de santé	Existence de plateforme de formation et de mentorat des cadres de santé nationaux	Rapport d'activités	DRH	DGESS, Cabinet
A.1.1.1.1.3	Rendre effectifs l'alignement des partenaires et l'harmonisation des interventions dans le secteur de la santé	Proportion de partenaires inscrits dans la cartographie des ressources;	Plateforme de la cartographie des ressources	DGESS	DAF, DRH, DDII, DGSP, DGOS, DGAP, PTF
A.1.1.1.1.4	Dynamiser le cadre institutionnel et de régulation nécessaire à la gouvernance du secteur	Proportion de cadres institutionnels et de régulation à la gouvernance fonctionnels	Rapports d'activités	DGESS	DAF, DRH, DDII DGSP, DGOS, DGAP
A.1.1.1.1.5	Renforcer la régulation pharmaceutique	Proportion des structures pharmaceutiques contrôlées et inspectées	Rapports d'activités	ANRP	DGAP, ITSS, DGESS, DGOS, DGSP
A.1.1.1.1.6	Adapter le schéma de référence-contre-référence et les filières de soins à l'évolution des paliers de soins	Existence d'un schéma adapté de référence-contre-référence et les filières de soins	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, ITSS
A.1.1.1.1.7	Organiser/créer le cadre de mutualisation de l'offre de soins entre les structures de soins	Existence d'un cadre de mutualisation de l'offre de soins ;	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, ITSS, CHR/CHU/CHUR

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.1.1.1.1.8	Assurer le leadership du Ministère de la santé et de l'hygiène publique dans la coordination des interventions et approches intersectorielles Tenir les cadres de concertations intersectoriels	Proportion de cadres statutaires de coordination intersectorielle tenus	Rapport d'activités	DGESS	DGOS, DGSP, DGAP, ITSS, départements ministériels, DRSHP
A.1.1.1.1.9	Garantir la sécurité sanitaire des aliments	Proportion de contrôles qualité des aliments (eau, denrées alimentaires, produits à l'importation) réalisés	Rapport d'activité	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, ANSSEAT, autres départements ministériels concernés, communes
A.1.1.1.1.10	Créer et rendre fonctionnel le Conseil consultatif indépendant en Santé pour une meilleure orientation des choix sanitaires du Gouvernement	Nombre de sessions du conseil consultatif tenues	Rapports d'activités	Cabinet	DGESS, DGSP, DGOS, DGAP, partenaires sociaux, Ordres professionnels, société savante, OSC
A.1.1.1.1.11	Relire et adopter les textes régissant le fonctionnement des ordres professionnels	Proportion d'ordres professionnels disposant de textes adoptés régissant leur fonctionnement	Rapports d'activités	DGOS	Cabinet, DRH, DGESS, DGSP, DGAP, Ordres professionnels
A.1.1.1.1.12	Dynamiser la collaboration avec les ordres professionnels, les sociétés savantes, les partenaires sociaux, les établissements de formation des RHS et le secteur privé de santé	Proportion de cadres de collaborations tenus	Rapports d'activités	DGESS	Cabinet, DRH DGOS, DGSP, DGAP, ordres professionnels, partenaires sociaux, secteur privé
A.1.1.1.1.13	Développer/Mettre à jour les outils de pilotage entre autres la cartographie des intervenants dans le secteur santé, la carte sanitaire et les cartes de score	Nombre d'outils de pilotage développés/mis à jour	Rapports d'activités	DGESS	DGOS, DGSP, DGAP, DRH, DAF, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.1.1.1.1.14	Mettre en place un système performant de communication institutionnelle, intra sectorielle et intersectorielle	Existence d'un système performant de communication fonctionnel	Plan de communication	DGESS	DCPM, Cabinet et DGESS, DGAP, DGOS, autres ministères concernés
Action 1.1.1.2 : Renforcement de la Planification, du suivi et de l'évaluation					
A.1.1.1.2.1	Développer un processus cohérent et efficient de planification stratégique et opérationnelle	Existence d'un dispositif cohérent et efficient de planification stratégique et opérationnelle,	Directives et guides de planification	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP, DRSHIP
A.1.1.1.2.2	Rendre opérationnels tous les organes de mise en œuvre et de suivi de la SNDS pour une plus grande efficacité	Proportion des organes de mise en œuvre et de suivi de la SNDS opérationnels	Rapports d'activités	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP, DRSHIP, PTF
A.1.1.1.2.3	Organiser un cadre unique de rapportage, de suivi et d'évaluation des performances à tous les niveaux dans le cadre de la mise en œuvre du concept : un plan, un budget, un rapport	Existence du cadre unique de rapportage, de suivi et d'évaluation des performances	Textes de mise en place de cadre unique de rapportage	DGESS	Cabinet, DGAP, DGOS, DGSP, DRH, ministères concernés, DRSHIP, PTF, OSC, secteur privé de santé
A.1.1.1.2.4	Organiser l'évaluation a mis parcours de la SNDS 2021-2025 et des programmes prioritaires	Existence d'un rapport d'évaluation de la SNDS et des programmes prioritaires	Rapport d'évaluation	DGESS	DGAP DGOS DGSP
A.1.1.1.2.5	Assurer la documentation et la dissémination des bonnes pratiques	Proportion de bonnes pratiques disséminées	Rapports d'activités	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP, DRSHIP
Action 1.1.1.3. : Promotion de l'équité et de la prise en compte du genre dans le secteur de la santé					
A.1.1.1.3.1	Améliorer la représentativité des femmes dans les postes de décision du secteur de la santé	Pourcentage de poste de décision à tous les niveaux du système de santé occupé par les femmes	Rapports d'activités	DRH	DGAP, DGOS, DGSP, DRSHIP
A.1.1.1.3.2	Assurer l'accès et l'utilisation aux services de santé des femmes et des filles des zones à forts défis	Proportion de formations sanitaires dans les zones à forts défis sécuritaires offrant des	Rapports d'activités	DGOS	DGESS, DGAP DGSP, DRSHIP, ONG

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	sécuritaires pour des soins SSR et de protection contre les VBG	services de santé aux femmes et aux filles pour des soins SSR et de protection contre les VBG Nombre de cas de VBG reçus et pris en charge dans les FS			
A.1.1.1.3.3	Promouvoir l'approche genre au sein du Ministère de la santé et de l'hygiène publique	Proportion de documents de planification prenant en compte le genre	Rapports d'activités	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP
A.1.1.1.3.4	Mettre en place un dispositif de prise en charge psychosociale et de l'accompagnement juridique adaptés aux survivantes des VBG	Existence d'un dispositif de prise en charge des survivants de VBG	Rapports d'activités	DGOS	DGAP, DGESS, DGSP, DRSHP
Produit 1.1.2 : Les mécanismes pour rendre effective la redevabilité sont renforcés à tous les niveaux					
Action 1.1.2.1 : Renforcement de la redevabilité					
A.1.1.2.1.1	Mettre en œuvre le processus de certification des FS publiques et privées et l'accréditation des pratiques professionnelles	Proportion des FS publiques et privées accréditées ; Proportion des FS publiques et privées certifiées	Rapport d'activité	DGOS	DGAP, DGESS, DGSP, ABNORM, ITSS, Sociétés savantes, DRSHP
A.1.1.2.1.2	Assurer la fonctionnalité des cadres de dialogue avec la société civile et les bénéficiaires	Proportion des cadres de dialogue tenus avec la société civile et les bénéficiaires	Rapport d'activité	DGESS	Cabinet, SG, DGAP, DGOS, DGSP, OSC, bénéficiaires, DRSHP
A.1.1.2.1.3	Dynamiser les plateformes de redevabilité à tous les niveaux et vis-à-vis des utilisateurs des services	Proportion de plateformes de redevabilité fonctionnelles	Rapport d'activité	ITSS	Cabinet, SG, DGAP, DGOS, DGSP, OSC, bénéficiaires, DRSHP
A.1.1.2.1.4	Organiser des activités conjointes de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la SNDS	Proportion des activités conjointes de suivi-évaluation réalisées	Rapport d'activité	DGESS	Cabinet, SG, DGAP, DGOS, DGSP, PTF, DRSHP
A.1.1.2.1.5	Renforcer les capacités techniques et opérationnelles de l'inspection générale des services de santé	Proportion de personnels de l'inspection générale des services de santé ayant reçu une formation diplômante à l'ENAM	Rapport d'activité	ITSS	Cabinet, SG, DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, ENAM

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
Action 1.1.2.2 : Promotion du secteur privé de santé					
A.1.1.2.2 .1	Mettre en place les mécanismes incitatifs pour accroître la contribution du secteur privé au développement sanitaire (création d'un fonds d'appui au secteur privé de santé, installation dans le privé)	Existence d'un fonds d'appui au secteur privé de santé	Rapport d'activité	DGESS	Cabinet, SG, DRH, DGAP, DGOS, DGSP, FASPB
A.1.1.2.2 .2	Promouvoir la mutualisation des ressources entre les secteurs public et privé	Proportion des structures de soins affiliées à un cadre de mutualisation de ressources	Rapport d'activité	DGOS	Cabinet, SG, DGESS, DGAP, DRH, DGSP, FASPB, DRSH
A.1.1.2.2 .3	Renforcer la qualité des prestations dans les établissements sanitaires privés de soins	Proportion des établissements sanitaires privés de soins dont la qualité des prestations est renforcée (capacité opérationnelle, disponibilité des services, sécurité des soins)	Rapport HHFA	DGOS	SG, DGESS, DGAP, DGSP, DRSH, FASPB
A.1.1.2.2 .4	Promouvoir le conventionnement entre l'Etat et les établissements sanitaires privés de soins	Proportion des établissements sanitaires privés de soins disposant d'une convention signée avec l'Etat	Conventions signées	DGESS	SG, DGAP, DGOS, DGSP, FASPB
A.1.1.2.2 .5	Contrôler le fonctionnement selon la réglementation des établissements sanitaires privés	Proportion des établissements sanitaires privés de soins contrôlés	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, ITSS, DGAP, DGSP, DRSH, FASPB
A.1.1.2.2 .6	Assurer le suivi des autorisations de création, d'ouverture et d'exploitation des établissements sanitaires privés	Proportion d'établissements sanitaires privés disposant d'une autorisation de création, d'ouverture et d'exploitation	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, ITSS, DGAP, DGSP, DRSH, FASPB
Produit 1.1.3. : Une information sanitaire de qualité est disponible à temps pour orienter la prise de décisions basée sur les évidences					
Action 1.1.3.1 : Amélioration de la disponibilité de l'information sanitaire de qualité					

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.1.1.3.1.1	Organiser les enquêtes nécessaires pour renseigner les indicateurs non pris en compte par les données de routine	Nombre d'enquêtes réalisées pour renseigner les indicateurs non pris en compte par les données de routine	Rapport d'enquêtes	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP, INSP, PTF
A.1.1.3.1.2	Assurer la disponibilité et la diffusion d'une information sanitaire validée	Existence d'un mécanisme de diffusion de l'information sanitaire validée	Annuaire statistiques, Bulletin épidémiologique, Rapports de progrès	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP, DCPM, DRSH, FASPB, OSC, ONG
A.1.1.3.1.3	Renforcer le système d'information en ressources humaines	Existence d'un système d'information en ressources humaines fonctionnel	Annuaire statistiques du personnel	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, DRSH, établissements publics hospitaliers/non hospitaliers
A.1.1.3.1.4	Développer des Dashboard interactifs pour une visualisation des données par les responsables et les détenteurs d'enjeux à tous les niveaux	Nombres de Dashboard interactifs de visualisation de données développés	Tableaux de bord	DSIS	Cabinet, DGESS, DGAP, DGOS, DGSP
A.1.1.3.1.5	Renforcer le dispositif de collecte de données du secteur privé de santé	Taux de complétude des données des structures de santé privées	Annuaire statistique	DGESS	Structures de santé privées
A.1.1.3.1.6	Renforcer le processus d'analyse et d'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux y compris les données communautaires	Existence d'un mécanisme renforcé d'analyse et d'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux	Rapport d'activités	DGESS	DGAP, DGOS, DGSP, DRSH, OSC
A.1.1.3.1.7	Assurer l'interopérabilité des systèmes informatiques dans le	Existence d'un dispositif d'interopérabilité des systèmes informatiques dans le cadre de	Plateforme interopérable	DSIS	Cabinet, DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, PTF, OSC, FASPB

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	cadre de l'approche « un plan, un budget, un rapport »	l'approche un plan, un budget, un rapport			
A.1.1.3.1.8	Déployer le système d'information hospitalier et le dossier du patient digitalisé dans les structures de soins	Proportion de structures de soins utilisant le dossier patient informatisé Proportion des structures de soins hospitaliers disposant d'un système d'information digitalisé	Supports informatiques	DSIS	Cabinet, DGESS, DGAP DGOS, DGSP
A.1.1.3.1.9	Digitaliser la gestion des services comptable et administratif de santé	Proportion de services comptable et administratif digitalisés	Supports informatiques	DSIS	Cabinet, DGESS, DGAP DGOS, DGSP, DRSH, Hôpitaux, établissements publics non hospitaliers
Produit 1.1.4 : Les résultats de la recherche fondamentale, opérationnelle et pharmaceutique orientent la prise de décisions					
Action 1.1.4.1 : Développement de la recherche, fondamentale, opérationnelle et pharmaceutique					
A.1.1.4.1.1	Renforcer la production de la recherche en santé	Proportion de recherches en santé réalisées en adéquation avec les priorités du Ministère de la santé et de l'hygiène publique	Rapports de recherche	DGESS	INSP, DGAP DGOS DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.1.1.4.1.2	Renforcer l'utilisation des résultats de recherche en santé	Proportion des résultats de recherche utilisés dans le processus de prise de décisions	Rapport d'activités	DGESS	DGAP DGOS DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.1.1.4.1.3	Améliorer les capacités en matière de réglementation et d'évaluation éthique et scientifique	Nombre de personnes formées en matière de réglementation et d'évaluation éthique et scientifique	Rapport d'activités	DGESS	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, INSP, UFR/SDS, ENSP, DRSH, CHR/CHU,

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
					Structures de formation et de recherche
A.1.1.4.1.4	Développer l'industrie pharmaceutique	Nombre d'unités de production de produits pharmaceutiques fonctionnelles	Rapport d'activités	DGAP	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, ANRP, CNRST, OSC, PTF, ministères concernés
Produit 1.1.5 : Des ressources financières prévisibles et suffisantes sont disponibles et gérées avec efficience pour atteindre la CSU					
Action 1.1.5.1 : Amélioration de la mobilisation et de la gestion des ressources financières					
A.1.1.5.1.1	Mener des activités de plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre de la SNDS	Nombre de plaidoyers réalisé	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DGOS, DGAP, PTF, CT, OSC, FASPB
A.1.1.5.1.2	Mettre en place un dispositif transparent pour l'amélioration de la prévisibilité et de la lisibilité des contributions au financement de toutes les activités de mise en œuvre de la SNDS	Existence de dispositif	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DGOS, DGAP, PTF
A.1.1.5.1.3	Organiser les contrôles réguliers de l'efficacité et de l'efficience des dépenses en santé	Proportion de structures contrôlées	Rapport d'activités	DAF	ITSS, DGSP, DGOS, DGAP, DGESS,
A.1.1.5.1.4	Promouvoir les mécanismes d'achats stratégiques	Nombre de mécanismes promus	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DGOS, DGAP, PTF
A.1.1.5.1.5	Définir une stratégie efficace de financement de la santé	Existence de stratégie	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DGOS, DGAP, PTF, CT, OSC, FASPB
A.1.1.5.1.6	Améliorer le recouvrement des recettes de services de santé	Taux de recouvrement des recettes	Rapport d'activités	DAF	DGESS, DGSP, DGOS, DGAP, ITSS, EPE/ MSHP

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.1.1.5.1.7	Contribuer à la mise en place des mécanismes innovants de financement de la santé	Nombre de mécanismes mis en place	Rapport d'activités	DGESS	DAF, DGSP, DGOS, DGAP, PTF
A.1.1.5.1.8	Réviser et harmoniser la tarification dans le cadre de l'assurance maladie universelle	Existence de document de tarification révisé et harmonisé	Rapport d'activités	DGESS	ITSS, DGSP, DGOS, DGAP, ST-CSU, CNAMU
A.1.1.5.1.9	Assurer le suivi des ressources transférées aux communes	Nombre de missions de suivi	Rapport d'activités	DGESS	DAF, DGOS, communes, DRSH, DS, FS
Sous-total OS.1					
Orientation stratégique 2 : Développement des ressources humaines pour la santé					
Effet attendu : EA .2.1 : Les populations ont accès à des ressources humaines de qualité à tous les niveaux du système de santé					
Produit 2.1.1 : Des ressources humaines nationales compétentes, motivées et productives y compris la diaspora sont disponibles selon les normes à tous les niveaux					
Action 2.1.1.1 : Renforcement de la production des ressources humaines de qualité					
A.2.1.1.1.1	Définir les profils des professionnels de santé selon les priorités du secteur de la santé	Proportion de profils des professionnels de santé définis selon les priorités du secteur de la santé	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, AGSP, Hôpitaux, établissements publics non hospitaliers, Structures de formation et de recherche
A.2.1.1.1.2	Renforcer le dispositif de formation de base des personnels de santé adaptés aux besoins du pays.	Existence d'un dispositif de formation de base des personnels de santé adapté au pays renforcé	Document descriptif du dispositif	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.2.1.1.1.3	Adapter les curricula de formation aux besoins du système de santé	Nombre de curricula de formation adaptés aux besoins du système de santé	Rapport d'activités	DGESS	DRH, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, Universités publiques et privées, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.1.1.4	Renforcer les capacités des institutions de formation	Proportion d'institutions de formation ayant eu leurs capacités renforcées	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, ISSP, Universités publiques et privées, ENSP, Structures de formation
A.2.1.1.1.5	Améliorer la qualité de la formation des ressources humaines en santé	Proportion de structures de formation en santé respectant les cahiers de charge	Rapport d'activités	DGESS	DGOS, DGAP, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.1.1.6	Assurer le recrutement des ressources humaines suffisantes pour animer les structures de santé et le niveau communautaire	Nombre de RHS recruté	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, Universités publiques et privées, ENSP, Structures de formation et de recherche
Produit 2.1.2 : La gestion des ressources humaines en santé est efficace et efficiente					
Action 2.1.2.1 : Renforcement de la disponibilité et de la qualité de la gestion des ressources humaines					
A.2.1.2.1.1	Élaborer une stratégie nationale de formation continue avec des plans consolidés de formation continue à tous les niveaux du système de santé avec un	Existence d'une stratégie nationale de formation continue	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	système de suivi-évaluation et une base de données				formation et de recherche
A.2.1.2.1.2	Réduire l'inégale répartition des ressources humaines en santé par le développement de l'approche WISN	Proportion des structures sanitaires en adéquation avec les standards WISN minimaux (%)	Plateforme e-gratuitedesoins	ST-CSU	DRH, DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.2.1.3	Améliorer l'efficacité de la formation continue, pour répondre à des défis nouveaux notamment la prise en charge des traumatismes de guerre, des MNT, des crises et urgences sanitaires, des conséquences de l'évolution de l'environnement sur la santé	Proportion de formation continue prenant en compte les défis nouveaux notamment la prise en charge des traumatismes de guerre, des MNT, des crises et urgences sanitaires, des conséquences de l'évolution de l'environnement sur la santé	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche, PTF
A.2.1.2.1.4	Renforcer les mécanismes de motivation et de rétention des RHS	Nombre de mécanismes de motivation et de rétention des RHS	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.2.1.5	Renforcer les capacités de gestion des carrières des agents à tous les niveaux	Proportion d'agents ayant bénéficié d'un renforcement des capacités en gestion des carrières	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP, DGOS, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.2.1.6	Mettre en œuvre un système de supervision formative adapté	Nombre de supervisions formatives adaptées réalisées	Rapport d'activités	DGOS	DRH, DGESS, DGAP, DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
					formation et de recherche
A.2.1.2.1.7	Poursuivre l'élaboration des normes en RHS	Existence d'un document des normes en RHS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	Rapport d'activités	ST-CSU	DRH, DGESS, DGAP DGOS DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.2.1.8	Appliquer les textes réglementaires et statutaires en matière de discipline et de pratique professionnelle à tous les niveaux.	Nombre de conseils de discipline tenus	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP DGOS DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
A.2.1.2.1.9	Institutionnaliser la formation continue obligatoire des professionnels de la santé à travers l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation	Proportion de professionnels de santé ayant bénéficié de formation continue obligatoire	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP DGOS DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche, Ordres professionnels, DRSH
A.2.1.2.1.10	Renforcer le dispositif de suivi des activités des agents à tous les niveaux à travers l'élaboration et l'implémentation des outils RH (fiches de postes, lettres de mission, fiches d'indications des attentes, tableau de bord, programme de travail, etc.).	Proportion d'agents ayant bénéficié des suivis de leurs activités à l'aide d'outils RH élaborés	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGAP DGOS DGSP, IRSS, ISSP, UFR/SDS, ENSP, Structures de formation et de recherche
Sous-total OS.2					

Orientation stratégique 3 : Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle (CSU)

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
Effet attendu : EA .3.1. : L'utilisation des services de santé de qualité augmente pour toute la population sans risque financier					
Produit 3.1.1 : Les mécanismes de protection contre le risque financier lors de l'utilisation des services de santé sont fonctionnels					
Action 3.1.1.1 : Accroissement de la protection des populations contre le risque financier					
A.3.1.1.1.1	Mettre en place des dispositifs d'allocation équitable des ressources à tous les niveaux du système de santé	Nombre de dispositifs mis en place	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DAF, DGOS, DGAP, PTF
A.3.1.1.1.2	Mettre en œuvre un dispositif de suivi et de correction de la performance à tous les niveaux du système de santé	Existence de dispositif de suivi et de correction fonctionnel	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DGOS, DGAP, PTF
A.3.1.1.1.3	Prendre les dispositions nécessaires pour assurer l'équité d'accès aux services par les bénéficiaires.	Existence d'un dispositif permettant un accès équitable aux services par les bénéficiaires	Rapport d'activités	DGESS	DGSP, DGOS, DGAP, PTF
A.3.1.1.1.4	Adopter les textes réglementaires sur l'extension de la gratuité aux autres groupes vulnérables	Nombre de textes	Rapport d'activités	DGESS	Cabinet, DGSP, DGOS, DGAP, PTF, ST-CSU
A.3.1.1.1.5	Assurer la mise en place des textes réglementaires et de documents pour l'opérationnalisation de la CNAMU	Nombre de textes	Rapport d'activités	DGESS	Cabinet, DGSP, DGOS, DGAP, PTF, ST-CSU, MFPTSS, MINEFID
A.3.1.1.1.6	Renforcer les mesures de gratuité ou de tiers payant pour les groupes cibles	Nombre de mesures	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, ST-CSU
A.3.1.1.1.7	Elargir la gamme de prestations couvertes par les subventions, les mesures de gratuité et assurer leur pérennisation	Nombre de prestation couverte par les mesures de subvention et de gratuité	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, structures de soins
A.3.1.1.1.8	Rendre opérationnelle l'offre de service dans le cadre de l'Assurance maladie universelle (AMU)	Nombre de structures offrant des services couverts par l'AMU	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, ST-CSU, CNAMU, structures de soins

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.3.1.1.1.9	Renforcer la Promotion des mécanismes de partage des risques en matière de santé	Nombre de mécanismes de partage des risques renforcé	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, ST-CSU, CNAMU, Mutuelles, ONG, Assureurs privés, structures de soins
A.3.1.1.1.10	Etablir un mécanisme formel de prise en charge sanitaire des indigents et autres personnes vulnérables	Nombre d'indigents et autres personnes vulnérables pris en charge	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, CNAMU, Ministère en charge de la femme, structures de soins
Produit 3.1.2 : Les infrastructures, les équipements et le matériel standardisés et harmonisés sont disponibles selon les normes, utilisés rationnellement et bien entretenus					
Action 3.1.2.1 : Renforcement des infrastructures standardisées et harmonisées					
A.3.1.2.1.1	Améliorer l'accès des infrastructures des FS aux groupes vulnérables ou groupes spécifiques.	Proportion des FS respectant les normes d'accès aux groupes vulnérables ou spécifiques	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGOS, DGAP, PTF, FEBAH
A.3.1.2.1.2	Construire de nouvelles infrastructures selon la carte sanitaire actualisée.	Nombre d'infrastructures construites selon la carte sanitaire actualisée	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, Ministère des infrastructures
A.3.1.2.1.3	Réhabiliter et réfectionner les infrastructures existantes selon les normes.	Nombre d'infrastructures réhabilitées et réfectionnées selon les normes	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF
A.3.1.2.1.4	Mettre en œuvre un plan d'acquisition et de renouvellement des équipements, matériels et de la logistique à tous les niveaux.	Nombre d'équipement, matériel et logistique acquis	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DAF, EPE, DGSP, DGAP, PTF
A.3.1.2.1.5	Développer des mécanismes de maintenance préventive et curative des infrastructures	Nombre de mécanismes de maintenance préventive et curative développés	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.3.1.2.1.6	Réviser et adopter des normes en infrastructures	Nombre de normes en infrastructure révisée et adoptée	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF
Action 3.1.2.2 : Renforcement des équipements, du matériel standardisés et harmonisés et de la logistique					
A.3.1.2.2.1	Renforcer les formations sanitaires en équipement et logistique de qualité répondant aux standards	Proportion de FS disposant d'équipement et de logistique de qualité répondant aux standards	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DAF, DGSP, DGAP, DRSHPE, PTF
A.3.1.2.2.2	Assurer la maintenance préventive et curative des équipements	Nombre de maintenances préventive et curative des équipements réalisés	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DAF, DRSHPE, EPE, BCM, DGSP, DGAP, PTF
A.3.1.2.2.3	Renforcer les capacités des structures pour la maintenance	Proportion de structure ayant reçu un renforcement de capacité pour la maintenance	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DAF, BCM, DGSP, DGAP, PTF
A.3.1.2.2.4	Assurer le suivi des acquisitions et de leur maintenance	Proportion d'acquisitions dont le suivi et la maintenance sont assurés	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DAF, DGSP, DGAP, PTF
Produit 3.1.3 : Les produits de santé de qualité y compris les produits sanguins labiles et les produits de la pharmacopée traditionnelle sont disponibles					
Action 3.1.3.1 : Renforcement de la disponibilité et de l'accessibilité en produits de santé de qualité y compris les produits issus de la pharmacopée traditionnelle					
A.3.1.3.1.1	Rendre disponibles les médicaments y compris les vaccins, les consommables et l'oxygène médical dans les FS, jusqu'au dernier kilomètre	Proportion de FS n'ayant pas connu de rupture en médicaments y compris les vaccins, les consommables et l'oxygène médical	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, CAMEG, DGESS, PTF
A.3.1.3.1.2	Rendre disponibles les produits sanguins labiles à tous les niveaux	Taux de satisfaction des demandes en produits sanguins labiles	Rapport d'activités	DGAP	CNTS, DGOS, DGSP, DGESS, PTF, OSC
A.3.1.3.1.3	Promouvoir la production locale des produits de santé et des médicaments génériques	Part du marché des produits pharmaceutiques locaux	Rapport d'activités	DGAP	INSP, DGOS, DGSP, DGESS, CAMEG, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.3.1.3.1.4	Assurer la sécurisation des produits contraceptifs en tout temps à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	Proportion de structures n'ayant pas connu de rupture en produits contraceptifs	Rapport d'activités	DGAP	DGSP, DGOS, CAMEG, DRSHPE, FASPB, OSC, ONG, PTF
A.3.1.3.1.5	Renforcer l'information pharmaceutique	Nombre de bulletins d'information pharmaceutique produit	Rapport d'activités	DGAP	DGESS, DGOS, DGSP, CAMEG, structures de soins
A.3.1.3.1.6	Renforcer le système d'approvisionnement en produits de santé suffisants et de qualité	Pourcentage de DMEG n'ayant pas connu de rupture en 25 médicaments traceurs	Annuaire statistique	DGAP	DGESS, DGOS, DGSP, structures de soins
Action 3.1.3.2 : Renforcement de la régulation des produits de santé					
A.3.1.3.2.1	Inspecter/auditer les établissements pharmaceutiques, les agences de promotion médicale et les sites d'essais cliniques, à tous les niveaux	Proportion des établissements pharmaceutiques, des agences de promotion médicale et des sites d'essais cliniques, à tous les niveaux inspectés/audités	Rapport d'activités	ANRP	DGAP, ITSS, structures de soins, DGOS
A.3.1.3.2.2	Renforcer la lutte contre les faux médicaments et les médicaments de la rue	Proportion de médicaments contrôlés avec tous les paramètres critiques exigés	Rapport d'activités	ANRP	DGAP, ITSS, MCIA, MINEFID, structures de soins, DGOS, DGSP
Action 3.1.3.3 : Développement de la pharmacie hospitalière					
A.3.1.3.3.1	Développer la pharmacie hospitalière	Proportion des hôpitaux mettant en œuvre la pharmacie hospitalière	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, CAMEG, CHR/CHU/HD, DGESS, PTF
A.3.1.3.3.2	Promouvoir l'usage rationnel des produits de santé	Taux de prescription rationnel	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, DGESS, CHR/CHU/HD, DRSHPE, PTF
Action 3.1.3.4 : Renforcement de l'assurance qualité des produits de santé					
A.3.1.3.4.1	Renforcer la surveillance et le contrôle de la chaîne	Pourcentage des structures pharmaceutiques contrôlées/inspectées	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, DGESS, ANSSEAT, CAMEG, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	d'approvisionnement à tous les niveaux				
A.3.1.3.4.2	Garantir l'assurance qualité des produits de santé	Pourcentage des structures pharmaceutiques contrôlées/inspectées	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, DGESS, ANSSEAT, PTF
Action 3.1.3.5 : Amélioration de la qualité des analyses de biologie médicale					
A.3.1.3.5.1	Renforcer l'offre et la qualité des examens de laboratoire et d'imagerie médicale	Proportion des laboratoires n'ayant pas connu de rupture d'examens de biologie médicale Proportion de services d'imagerie n'ayant pas connu de rupture d'examen d'imagerie médicale	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, DGESS, DRSHPE, CHR/CHU/HD, PTF
A.3.1.3.5.2	Renforcer les capacités de contrôle de qualité de produits de santé essentiels et des analyses de laboratoires	Proportion des laboratoires ayant la capacité de faire le contrôle de qualité des produits essentiels et des analyses de laboratoire	Rapport d'activités	DGAP	DGOS, DGSP, DGESS, PTF
Action 3.1.3.6 : Promotion de la médecine traditionnelle et alternative					
A.3.1.3.6.1	Assurer la promotion de la culture des plantes médicinales	Nombre de bosquets de plantes médicinales réalisé	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS
A.3.1.3.6.2	Améliorer la qualité des soins et services dans les établissements de médecine traditionnelle et alternative	Proportion des établissements de médecine traditionnelle et alternative offrant des soins de qualité	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS, ANSSEAT, IRSS
A.3.1.3.6.3	Rendre fonctionnel le centre de médecine traditionnelle et soins intégrés	Fonctionnalité effective du centre de médecine traditionnelle et soins intégrés	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS
A.3.1.3.6.4	Améliorer la disponibilité des médicaments issus de la	Proportion des pharmacies n'ayant pas connu de rupture en médicaments homologués	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	médecine et pharmacopée traditionnelle (MIMPT) de qualité	issus de la pharmacopée traditionnelle			
A.3.1.3.6.5	Améliorer l'accès de la population aux médicaments issus de la médecine et pharmacopée traditionnelle	Proportion des pharmacies n'ayant pas connu de rupture en médicaments homologués issus de la pharmacopée traditionnelle	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS
Produit 3.1.4 : L'approche qualité des services et les soins centrés sur la personne et la sécurité des patients y compris l'humanisation des soins sont intégrées dans la prestation de services					
Action 3.1.4.1 : L'approche qualité des services et les soins centrés sur la personne et la sécurité des patients est intégrée dans la prestation de services					
A. 3.1.4.1.1	Améliorer la culture qualité des responsables pour une appropriation de la qualité des soins à tous les niveaux	Proportion de structures de soins disposant d'un responsable de la qualité des soins	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGESS, FS
A. 3.1.4.1.2	Renforcer l'offre de soins infirmiers et médicaux spécialisés de qualité à tous les niveaux du système de santé	Proportion de structures de soins offrant des soins infirmiers et médicaux spécialisés de qualité	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGESS
A. 3.1.4.1.3	Promouvoir l'humanisation des soins	Proportion des agents de santé formés en approche de soins centrés sur le patient	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS
Produit 3.1.5 : Les paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies transmissibles (paludisme, VIH, tuberculose etc.) et les maladies tropicales négligées sont offerts à tous les niveaux					
Action 3.1.5.1 : Amélioration de la disponibilité et l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies transmissibles et les maladies tropicales négligées					
A. 3.1.5.1.1	Renforcer les interventions de santé publique de lutte contre les maladies transmissibles récurrentes ou émergentes comme la dengue, la fièvre lassa, COVID-19, Ebola et autres maladies à potentiel épidémique.	Incidence des maladies transmissibles récurrentes ou émergentes	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A. 3.1.5.1.2	Renforcer les capacités de réponse des programmes de lutte contre le paludisme, le VIH et le SIDA, l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, les IST, la tuberculose, les maladies diarrhéiques, les IRA, la méningite.	Incidence des cas Taux de létalité des cas	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF
A. 3.1.5.1.3	Promouvoir le dépistage des maladies transmissibles (VIH, les hépatites ...)	Nombre de séances de dépistage des maladies transmissibles (VIH, Hépatites...) réalisées	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF, FS
A. 3.1.5.1.4	Mettre en œuvre les programmes spécifiques visant l'éradication, l'élimination et le contrôle des maladies d'intérêt spécial y compris les maladies tropicales négligées	Nombre de programmes spécifiques mis en œuvre	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF, FS
A. 3.1.5.1.5	Renforcer l'immunisation universelle, surtout en zones d'accès difficile.	Taux de couverture vaccinale	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF, FS
A. 3.1.5.1.6	Assurer la prise en charge du paludisme à tous les niveaux	Létalité du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF, FS
A. 3.1.5.1.7	Assurer la prise en charge du VIH/Sida à tous les niveaux	Prévalence du VIH/Sida	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF, FS
A. 3.1.5.1.8	Assurer la prise en charge de la Tuberculose à tous les niveaux	Taux de guérison	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGESS, DGAP, PTF, FS
A. 3.1.5.1.9	Élaborer des normes, des protocoles et directives harmonisés à tous les niveaux du système	Nombre de protocoles et directives élaboré	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGESS, DGAP, PTF, FS

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
Produit 3.1.6 : Les paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la lutte contre les maladies non transmissibles sont offerts à tous les niveaux					
Action 3.1.6.1 : Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact pour la prise en charge des maladies non transmissibles et des traumatismes					
A.3.1.6.1.1	Améliorer la prise en charge des cancers, des maladies cardio-vasculaires, des maladies respiratoires chroniques, du diabète, de la drépanocytose et des autres maladies génétiques	Proportion de cas des cancers, des maladies cardio-vasculaires, des maladies respiratoires chroniques, du diabète, de la drépanocytose et des autres maladies génétiques pris en charge	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, PTF, DGAP, DGESE, FS
A.3.1.6.1.2	Améliorer la prise en charge (dépistage, diagnostic, traitement) des cancers de l'homme, de l'enfant et de la femme	Taux de prise en charge des cancers de l'homme, de l'enfant et de la femme	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, PTF, DGAP, DGESE, OSC, ONG, PTF, DRSH
A.3.1.6.1.3	Renforcer l'offre de soins chirurgicaux et anesthésiques de qualité, notamment certains services de pointe comme la chirurgie cardiothoracique, la chirurgie traumatologique, la greffe rénale...	Nombre de cas d'interventions chirurgicales de pointe réalisé	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, PTF, DGAP, DGESE, CHR/CHU/HD, PTF, ONG
A.3.1.6.1.4	Améliorer l'offre de services de santé mentale et de soutien psychosocial y compris dans les situations d'urgences sanitaires	Proportion des services de santé mentale offrant un soutien psychosocial	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, PTF, DGAP, DGESE, CHR/CHU/HD, PTF, ONG
A.3.1.6.1.5	Améliorer l'offre de services et de soins dans certaines spécialités : médecine de rééducation adaptative et kinésithérapie, Ophtalmologie, ORL, odonto-stomatologie, Chirurgie maxillo-faciale, Dermatologie ...	Proportion des structures de référence offrant des soins spécialisés : médecine de rééducation adaptative et kinésithérapie, Ophtalmologie, ORL, odonto-stomatologie,	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, PTF, DGAP, DGESE, CHR/CHU/HD

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
		Chirurgie maxillo-faciale, Dermatologie ...			
A.3.1.6.1.6	Améliorer l'offre de services de qualité aux personnes âgées	Nombre des structures de santé offrant des soins gériatriques de qualité	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, PTF, DGAP, DGESS
A.3.1.6.1.7	Améliorer la capacité des services d'urgences et de réanimation	Proportion des services d'urgence et de réanimation répondant aux normes	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, PTF, DGAP, DGESS
A.3.1.6.1.8	Améliorer l'offre de services à certains groupes spécifiques : les personnes souffrant d'un handicap physique ou mental, les détenus, les personnes déplacées internes, les élèves, les étudiants, les travailleurs, les PVVIH, les personnes victimes de VBG, les populations clés...	Proportion des structures de santé offrant des services à certains groupes spécifiques : les personnes souffrant d'un handicap physique ou mental, les détenus, les personnes déplacées internes, les élèves, les étudiants, les travailleurs, les PVVIH, les personnes victimes de VBG, les populations clés...	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, PTF, DGAP, DGESS
A.3.1.6.1.9	Améliorer la qualité et l'accessibilité des soins réadaptatifs	Proportion des structures de référence (CHR/CHUR/CHU) offrant des soins réadaptatifs de qualité	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, PTF, DGAP, DGESS
Produit 3.1.7 : Les paquets de services essentiels intégrés SRMNEA-N et jeunes et ceux ciblant d'autres groupes spécifiques, de qualité et à haut impact sont offerts à tous les niveaux.					
Action 3.1.7.1 : Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés, de qualité et à haut impact, en particulier les services de SRMNEA-N, de jeunes et ceux ciblant d'autres groupes spécifiques					
A.3.1.7.1.1	Renforcer la disponibilité et la capacité opérationnelle des FS offrant des services à haut impact de SRMNEA-N et jeunes	Proportion des FS offrant des services à haut impact de SRMNEA-N et jeunes	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, FS

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.3.1.7.1.2	Promouvoir une demande équitable de services à haut impact de SRMNEA-N.	Proportion des FS offrant des services à haut impact de SRMNEA-N et jeunes	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, FS, OSC, PTF
A.3.1.7.1.3	Poursuivre la mise en œuvre du TETU et de la PCIME	Proportion des FS mettant en œuvre le TETU et la PCIME	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, FS
A.3.1.7.1.4	Rendre disponible les intrants SRMNEA-N de qualité et en quantité suffisante à tous les niveaux	Proportion des FS n'ayant pas connu de rupture en intrants SRMNEA-N de qualité	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, FS
A.3.1.7.1.5	Promouvoir la prévention, la détection et le traitement des cancers de la femme : cancer du sein et cancer du col de l'utérus.	Taux de dépistage cancers du col de l'utérus	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, FS, OSC, PTF
A.3.1.7.1.6	Renforcer l'offre de services de qualité pour la prise en charge des victimes des VBG	Proportion des victimes des VBG pris en charge	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, DRSH, OSC, PTF
A.3.1.7.1.7	Renforcer l'offre de services de qualité en matière de PF	Taux d'utilisation de méthodes contraceptives	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, OSC, PTF, DRSH
A.3.1.7.1.8	Améliorer l'offre de services de SR à certains groupes spécifiques : les personnes déplacées internes, les élèves, les étudiants, les PVVIH, les populations clés...	Proportion des FS offrant des services de SR à certains groupes spécifiques	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, DRSH, OSC, PTF
A.3.1.7.1.9	Accroître les services de santé de qualité, centrés sur la personne et la sécurité du patient	Proportion des FS offrant des services de santé de qualité, centrés sur la personne et la sécurité du patient	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS, DRSH, OSC, PTF
A.3.1.7.1.10	Améliorer l'accès à l'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement (Wash) en milieu de soins	-Proportion des FS disposant de sources d'eau potable - Proportion des FS ayant des bonnes pratiques d'hygiène et	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS, DRSH, OSC, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
		d'assainissement (Wash) en milieu de soins			
A.3.1.7.1.11	Mettre en œuvre une stratégie de gestion des déchets biomédicaux	Proportion des FS disposant d'un incinérateur fonctionnel	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, DRSH, OSC, PTF
A.3.1.7.1.12	Assurer l'offre des services de santé en milieu préscolaire, primaire, secondaire et universitaire	Proportion d'établissements scolaires ayant une infirmerie	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, DRSH
A.3.1.7.1.13	Renforcer l'organisation de la santé au travail et les plateaux techniques des cliniques de l'APT	Nombre de clinique de l'APT	Rapport d'activités	DGSP	DGOS, DGAP, DGESS, OST
A.3.1.7.1.14	Mettre en œuvre l'assurance qualité	Proportion des FS mettant en œuvre l'assurance qualité	Rapport d'activités	DGOS	DGSP, DGAP, DGESS, DRSH, CHR/CHU/HD, OSC, PTF
Produit 3.1.8 : Les paquets de services essentiels, intégrés et de qualité pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition, la lutte contre les carences en micronutriments et l'alimentation de la mère, du nourrisson, du jeune enfant et de l'adolescent sont offerts à tous les niveaux					
Action 3.1.8.1 : Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des paquets de services essentiels, intégrés et de qualité pour l'alimentation de la mère, du nourrisson et du jeune enfant					
A.3.1.8.1.1	Renforcer la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë en ambulatoire et en interne	Taux de guérison de la malnutrition aiguë sévère	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, CHR/CHU/HD, OSC, PTF,
A.3.1.8.1.2	Réduire les carences en micronutriments	Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu la supplémentation en micronutriments	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF,
A.3.1.8.1.3	Réduire la prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de cinq ans et d'âge scolaire	Taux de prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF,

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.3.1.8.1.4	Renforcer la lutte contre la surnutrition et les maladies non transmissibles liées à la nutrition	Taux de prévalence de l'obésité chez les adultes	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF, DN
Produit 3.1.9 : Les services de santé à base communautaire et la continuité des soins et services dans les zones éloignées et à fort défi sécuritaire sont assurés					
Action 3.1.9.1: Développement de la santé communautaire					
A.3.1.9.1.1	Renforcer l'approche communautaire pour délivrer les interventions de SRMNEA-N, en particulier dans les zones d'accès difficile	Proportion des FS mettant en œuvre l'approche communautaire pour délivrer les interventions de SRMNEA, en particulier dans les zones d'accès difficile	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF, DN, OSC, DRSHF
A.3.1.9.1.2	Renforcer les capacités des ASBC pour exécuter de manière adéquate les nouvelles tâches déléguées, notamment en zones de conflit	Proportion des ASBC formés et disposant de kits de travail	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF, DRSHF, OSC
A.3.1.9.1.3	Renforcer la PCIME Communautaire	Proportion des ASBC formés à la PCIME communautaire	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF
A.3.1.9.1.4	Renforcer les capacités des communautés à prendre en charge efficacement leurs problèmes de santé	Proportion des communautés dont les capacités ont été renforcées pour prendre en charge efficacement leurs problèmes de santé	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF
A.3.1.9.1.5	Renforcer les compétences, l'appui et la motivation aux agents de santé communautaire	Proportion d'agents de santé communautaire formés et régulièrement payés	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, DAF, PTF
A.3.1.9.1.6	Promouvoir l'auto soin	Proportion de personnes sensibilisées sur l'auto soin	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF
A.3.1.9.1.7	Renforcer le rôle des ASBC	Existence d'un référentiel national des interventions à base communautaire	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.3.1.9.1.8	Renforcer la collaboration entre le MSHP et les collectivités territoriales	Nombre de cadres de concertation entre le MSHP et les collectivités tenus	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, MATDC, collectivités territoriales, PTF
A.3.1.9.1.9	Promouvoir la veille communautaire	Nombre d'actions de suivi citoyen réalisées	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, OSC, PTF
Sous-total OS.3					
Orientation stratégique 4 : Adoption par la population d'un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique					
Effet attendu : EA .4.1 : La population adopte un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique					
Produit 4.1.1 : Les services de prévention, d'éducation et de promotion de la santé sont utilisés par la population					
Action 4.1.1.1 : Accroissement de l'utilisation des services préventifs et promotionnels					
A.4.1.1.1.1	Offrir des services de prévention aux défis posés par le double fardeau des maladies transmissibles et des MNT	Taux de couverture en RR2	Annuaire statistiques du MSHP	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, DRSH, CHR/CHU, PTF, OSC
A.4.1.1.1.2	Accroître l'utilisation de l'eau potable, des pratiques d'assainissement, du recours aux services énergétiques de qualité et de l'accès à un cadre de vie décent	Nombre de ménages sensibilisés sur le WASH	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGAP, DGOS, DRSH, CT, MATDS, MEA, PTF, OSC
A.4.1.1.1.3	Renforcer la capacité des services de communication pour le changement social et de comportement, la lutte contre la désinformation et l'adoption d'un mode de vie saine	Nombre de services de communication renforcés	Rapport d'activités	DGSP	SG, DCPM, DGESS, DGOS, DAF, CT, OSC, PTF, Ministères connexes
A.4.1.1.1.4	Intensifier la lutte contre les effets nocifs des autres déterminants sur la santé liée à l'environnement, à	Nombre de sensibilisations réalisées	Rapport d'activités	DGSP	DCPM, DGESS, DGOS, DAF, CT,

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	l'urbanisation, au logement, à la globalisation, à la démographie, aux déplacements, à l'usage abusif des TIC, aux migrations...				OSC, PTF, Ministères connexes
Produit 4.1.2: Les services de promotion de la santé sexuelle et reproductive, en particulier la PF sont utilisés par toutes les femmes, tous les hommes, les adolescents et jeunes en âge de procréer					
Action 4.1.2.1 : Renforcement de la disponibilité des services de promotion de la santé sexuelle et reproductive					
A.4.1.2.1.1	Augmenter la couverture en offre de services de promotion de SR et de PF	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives moderne	Rapport d'activités	DGSP	ST-ATD, DGOS, DGEES, DGAP, CHR/CHU, DRSHP, collectivités territoriales, OSC, PTF
A.4.1.2.1.2	Accroître la demande d'informations et de services de PF auprès des femmes et surtout des jeunes notamment les élèves et les étudiants.	Nombre de séances de sensibilisations réalisées à l'endroit des femmes et surtout des jeunes notamment les élèves et les étudiants	Rapport d'activités	DGSP	ST-ATD, DGOS, DGEES, DGAP, DRSHP, collectivités territoriales
A.4.1.2.1.3	Garantir un environnement favorable pour la PF	Nombre de plaidoyers réalisé à l'endroit des détenteurs d'enjeux et débiteurs d'obligation	Rapport d'activités	DGSP	ST-ATD, DGOS, DGEES, DGAP, DRSHP, collectivités territoriales, OSC, PTF, AN
Produit 4.1.3 : Les services de promotion de l'alimentation de la femme, du nourrisson et du jeune enfant sont utilisés					
Action 4.1.3.1 : Renforcement de la disponibilité des services de promotion de l'alimentation de la femme, du nourrisson et du jeune enfant					
A. 4.1.3.1.1	Promouvoir les pratiques optimales d'ANJE	Proportion d'enfants ayant une alimentation minimum acceptable	Rapport d'enquêtes SMART	DGSP	DGOS, DGEES, DGAP, DRSHP, collectivités territoriales, OSC, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A. 4.1.3.1.2	Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie saine	Score moyen de diversité alimentaire des ménages	ENN	DGSP	DGOS, DGEES, DRSH, collectivités territoriales, OSC, PTF
A. 4.1.3.1.3	Intensifier les interventions dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition.	Pourcentage de population en milieu rural touchée par la sensibilisation sur les bonnes pratiques de lavage des mains aux moments critiques	Rapport d'activité	DGSP	DGOS, DGEES, DRSH, collectivités territoriales, OSC, PTF
A. 4.1.3.1.4	Intensifier les interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition	Proportion des écoles primaires disposant de jardins scolaires fonctionnels à (visée nutritionnelle)	Rapport d'activité	DGSP	DGOS, DGEES, DRSH, collectivités territoriales, OSC, PTF
Produit 4.1.4. Les approches de santé développées dans le cadre des « communes modèles » sont mises en œuvre à l'échelle nationale					
Action 4.1.4.1 : Développement de l'approche « Communes modèles »					
A. 4.1.4.1.1	Promouvoir l'hygiène et l'assainissement dans toutes les communes	Nombre de communes mettant en œuvre des activités d'hygiène et d'assainissement	Annuaire statistique du MATDS	DGSP	DGEES, DGOS, collectivités territoriales, MEA, OSC, PTF
A. 4.1.4.1.2	Planter un poste de santé dans chaque village n'abritant pas un CSPS	Nombre de postes de santé implantés dans les villages n'abritant pas un CSPS	Rapport d'activité	DGSP	DGEES, DGOS, DGAP, DRSH, collectivités territoriales
A. 4.1.4.1.3	Promouvoir la consommation d'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement en milieu communautaire	Nombre de communes mettant en œuvre des activités d'hygiène et d'assainissement	Annuaire statistique du MATDS	DGSP	DGEES, DGOS, collectivités territoriales, MEA, OSC, PTF
A. 4.1.4.1.4	Promouvoir les modes de vie et les comportements favorables à la santé en milieu communautaire.	Nombre de sensibilisations réalisées avec	Rapports d'activité	DGSP	DGEES, DGOS, DRSH, collectivités territoriales, OSC, ONG, PTF
Sous-total OS.4					

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
Orientation stratégique 5 : Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires					
Effet attendu 5.1 : Les situations d'urgences sanitaires sont gérées avec promptitude, efficacité et résilience.					
Produit 5.1.1 : L'offre de paquets de services essentiels de qualité et à haut impact aux populations en zones touchées par les épidémies, les catastrophes et les conflits est disponible					
Action 5.1.1.1 : Renforcement de la disponibilité de l'offre de services de qualité et à haut impact aux populations en zones touchées par les épidémies, catastrophes et conflits					
A.5.1.1.1.1	Renforcer la coordination dynamique de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	Nombre de mécanismes mis en place	Rapport d'activités	DGSP	INSP, DGESS, DGOS, DGAP, PTF, DRSH, CHR/CHU, OSC
A.5.1.1.1.2	Renforcer la capacité de surveillance et de détection des épidémies	Taux de détection des épidémies	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, PTF
A.5.1.1.1.3	Renforcer la capacité de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	Temps de réactivité aux situations d'urgences sanitaires	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, PTF, DRSH
A.5.1.1.1.4	Assurer la disponibilité des intrants sanitaires pour la prise en charge des victimes de situations d'urgences sanitaires	Nombre de jours de rupture des intrants sanitaires	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, PTF
A.5.1.1.1.5	Renforcer la prise en charge de la malnutrition en situation d'urgence	Le taux de guérison de la malnutrition	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, DN, DRSH, CHR/CHU, PTF, ONG
A.5.1.1.1.6	Renforcer la santé communautaire dans les zones à fort défi sécuritaire	Nombre de stratégies de santé communautaires mises en œuvre	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, DN, DRSH, OSC, PTF
A.5.1.1.1.7	Mettre en place la réserve sanitaire	Nombre d'équipes de réserve sanitaire mise en place	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, DN, INSP, PTF
A.5.1.1.1.8	Renforcer les compétences des équipes de réserve à prendre en charge les épidémies et les traumatismes de guerre	Nombre d'équipes de réserve formées	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, DN, INSP, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.5.1.1.1.9	Renforcer les infrastructures, les équipements, le matériel et la logistique pour le triage et la prise en charge des cas lors de crises sanitaires	Proportion de structures sanitaires disposant d'infrastructures, d'équipements, de matériel et de logistique pour le triage et la prise en charge des cas lors de crises sanitaires	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF, OSC, ONG, DRSH
A.5.1.1.1.10	Créer un fonds permanent de réponse aux situations de crises sanitaires	Existence du fonds	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, PTF
A.5.1.1.1.11	Renforcer la capacité d'autorégulation pour une prise de décision rapide	Nombre centre d'appel et de régulation	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, PTF
A.5.1.1.1.12	Assurer la disponibilité d'un paquet de services et de soins essentiels, diversifiés et adaptés aux zones à fort défi sécuritaire	Nombre de zones à fort défi sécuritaire disposant d'un paquet de services et de soins essentiels, diversifiés et adaptés	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, PTF
A.5.1.1.1.13	Renforcer la capacité et la motivation des équipes de personnels volontaires pour travailler dans les zones touchées par les conflits	Nombre d'équipes de personnels volontaires motivés	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, PTF, ONG, OSC
A.5.1.1.1.14	Mettre en œuvre la stratégie de résilience du système de santé en zone à fort défi sécuritaire	Existence de la stratégie de résilience du système en zone à fort défi sécuritaire mis en œuvre	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, DN, INSP, PTF
Produit 5.1.2. : Les capacités techniques et gestionnaires des hôpitaux sont remises à niveau pour répondre aux situations d'urgences sanitaires et autres catastrophes					
Action 5.1.2.1 : Renforcement des capacités techniques et gestionnaires des hôpitaux face aux situations d'urgences sanitaires					
A.5.1.2.1.1	Renforcer la disponibilité en ressources humaines qualifiées	Proportion des services d'urgence répondant aux	Rapport d'activités	DRH	DGESS, DGSP, DGAP, DGOS, PTF

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
	dans les services d'urgence des CHU/CHR/HD	normes en ressources humaines			
A.5.1.2.1.2	Renforcer le fonctionnement des services des urgences	Proportion des services d'urgence équipés selon les normes	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, INSP, PTF, CHR, CHU, CHUR, HD
A.5.1.2.1.3	Mettre en place des SAMU fonctionnels	Nombre de SAMU fonctionnels mis en place	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, PTF
A.5.1.2.1.4	Renforcer la gouvernance hospitalière	Nombre de cadres de concertation tenus	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, INSP, PTF
A.5.1.2.1.5	Renforcer les infrastructures, les équipements et matériels médico-techniques dans les CHU/CHR/HD dans le cadre des urgences sanitaires et catastrophes	Nombre d'infrastructures, d'équipements et matériels médicotéchniques dans les CHU/CHR/HD dans le cadre des urgences sanitaires et catastrophes renforcés	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, DAF, CHR/CHU/HD, PTF
A.5.1.2.1.6	Renforcer la disponibilité des produits de santé dans les CHU/CHR/HD	Proportion des CHU/CHR/HD n'ayant pas connu de rupture en produits de santé	Rapport d'activités	DGOS	DGESS, DGSP, DGAP, CAMEG, CNTS, CHR/CHU/HD, PTF
Produit 5.1.3. : La réponse aux maladies émergentes est renforcée dans le cadre de l'approche « One Health »					
Action 5.1.3.1 : Renforcement de la réponse aux maladies émergentes dans le cadre de l'approche « One Health »					
A.5.1.3.1.1	Renforcer le cadre de coordination de l'approche « One Health »	Nombre de cadres de coordination tenus	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGSP, DGAP, INSP, OSC, PTF, Ministères connexes
A.5.1.3.1.2	Renforcer selon l'approche « One Health », la surveillance et la détection focalisée sur les maladies zoonotiques prioritaires au Burkina Faso	Nombre de cadres de concertation du comité de surveillance et de détection focalisée sur les maladies zoonotiques tenus	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, INSP, OSC, PTF, Ministères connexes

CODES	ACTIVITES	INDICATEURS	SOURCE DE VERIFICATION	STRUCTURES RESPONSABLES	STRUCTURES PARTENAIRES
A.5.1.3.1.3	Renforcer la lutte contre la résistance antimicrobienne	Proportion d'agents de santé formés sur la prescription rationnelle	Rapport d'activités	DGSP	DGESS, DGOS, DGAP, DRSHPE, CHR/CHU, OSC, PTF
A.5.1.3.1.4	Développer la communication sur le risque et l'engagement communautaire	Existence de plan de communication sur le risque et l'engagement communautaire réalisé	Rapport d'activités	DCPM	DGESS, DGSP, DGAP, CHR/CHU, OSC, PTF

ANNEXE 2 : Gaps de financement des activités

PROGRAMMES	ANNEE				Poids (%)
	2021	2022	2023	TOTAL	
Besoins de financement					
Programme 055- Offre de soins	399 065 657 040	412 904 676 608	536 820 604 804	1 348 790 938 452	48,75%
Programme 056- Santé publique	204 448 391 705	317 299 014 372	260 405 278 004	782 152 684 080	28,27%
Programme 057- Pilotage et soutien des services du MS	41 236 702 558	41 170 073 750	42 464 052 869	124 870 829 177	4,51%
Programme 146 - Accès aux produits de santé	121 517 217 651	182 655 058 909	206 829 836 765	511 002 113 326	18,47%
TOTAL	766 267 968 954	954 028 823 640	1 046 519 772 442	2 766 816 565 035	100%
Disponibilités financières	504 491 140 512	704 640 931 679	687 750 448 570	1 896 882 520 761	100%
Etat	120 989 978 000	310 389 917 000	303 761 374 000	735 141 269 000	38,76%
PTF	186 568 162 512	186 193 014 679	164 806 074 570	537 567 251 761	28,34%
Ménages	196 933 000 000	208 058 000 000	219 183 000 000	624 174 000 000	32,91%
Gap de financement	261 776 828 442	249 387 891 961	358 769 323 872	869 934 044 274	