

## **Chapitre 1 Arrière-plan et historique du projet**

# **Chapitre 1 Arrière-plan et historique du projet**

## **1-1 Situation actuelle et problèmes du secteur de la santé**

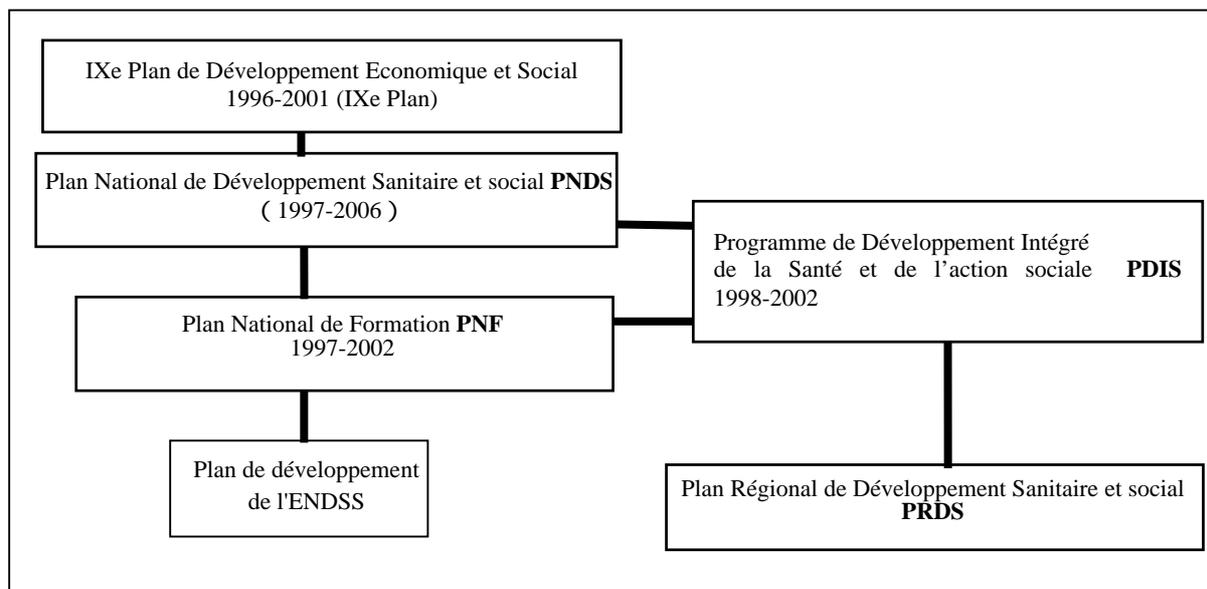
### **1-1-1 Situation actuelle et problèmes**

Le nombre d'habitants par spécialiste médical est de 17 000 habitants/médecin, 8 700 habitants/infirmier et 4 600 habitants/sage-femme (en 1998). Le taux conseillé par l'OMS est entre 5000 et 10 000 habitants/médecin, 300 habitants/infirmier et 300 habitants/sage-femme et donc le nombre de spécialistes médicaux est insuffisant au Sénégal. Les maladies importantes sont constituées par les maladies infectieuses telles que paludisme, par les maladies de la peau, de l'intestin dues à des parasites et par les bronchites. D'après les indices médicaux, le taux de mortalité liée à la maternité était de 1 200/100 000 (en 1996) et le taux de mortalité infantile était de 69/1 000 (en 1998). Ces taux sont au niveau moyen d'Afrique de l'ouest mais plus bas que la moyenne des pays en voie de développement. D'autre part, les écarts entre les régions étant considérables, les provinces sont dans une situation plus difficile que les agglomérations (le taux de mortalité infantile en zone rurale est environ 1,8 fois plus élevé qu'en agglomération).

Dans un tel contexte, le gouvernement sénégalais a fixé l'amélioration des conditions de vie et la lutte contre la pauvreté comme problèmes prioritaires à résoudre dans le 9e Plan de Développement Economique et Social (entre 1996 et 2001) . De même, il a élaboré le Plan National de Développement Sanitaire et social (PNDS, entre 1998 et 2007) est en train de projeter et de réaliser la réorganisation du système administratif du Ministère de la Santé et de la Prévention, l'amélioration des établissements de la formation du personnel médical, l'aménagement et l'extension des hôpitaux, le renforcement du contrôle des produits médicaux, etc. pour développer les services médicaux et améliorer leur qualité. D'autre part, il fait des efforts pour la réforme du régime de gestion des établissements sanitaires et médicaux comme l'introduction de l'initiative de Bamako (médicaments payants) et les consultations payantes.

### **1-1-2 Plan de développement**

Le plan de développement du secteur de la santé sénégalais est constitué par la structure suivante.



**Figure 1-1 Schéma des rapports entre les plans de développement**

Le gouvernement sénégalais a adopté l'importance du personnel médical et la défense des faibles comme une des 10 politiques stratégiques dans le 9e Plan de Développement Economique et Social (entre 1996 et 2001). De même, il a élaboré le Plan National de Développement Sanitaire et social (PNDSS, entre 1997 et 2006) et projette la réorganisation du système administratif de l'ancien Ministère de la Santé, l'aménagement du régime d'autonomie des hôpitaux régionaux, le renforcement du contrôle des produits médicaux, etc. afin de développer les services médicaux et d'améliorer leur qualité. Le nom de l'ancien Ministère de la Santé a été changé en Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP).

#### (1) 9e Plan de Développement Economique et Social (entre 1996 et 2001)

Dans ce plan national, les 10 politiques suivantes, dont les principales consistent dans le renforcement de la compétitivité et la formation du personnel ont été adoptées.

- 1) Etablir une réglementation appropriée pour une concurrence saine et pour de bonnes conditions d'investissements.
- 2) Réanimer les régions /unifier les aides internationales.
- 3) Privatiser des organismes sous régie gouvernementale et les transférer en organismes autonomes.
- 4) Assainir l'économie pour répondre à des besoins variés et organiser les finances de l'Etat.
- 5) Améliorer les services de l'administration et la qualité des infrastructures de base.
- 6) Renforcer le développement et l'unification des régions.

- 7) Améliorer le système de l'enseignement, surtout ceux de l'enseignement technique et de l'enseignement de base.
- 8) Simplifier et renforcer la procédure de l'offre des informations, promouvoir les communications
- 9) Rendre les Sénégalais plus conscients de l'importance du personnel et défendre les défavorisés.
- 10) Améliorer l'environnement de façon pertinente pour continuer le développement.

Les points liés au secteur de la santé dans la neuvième politique précitée sont les suivants.

- Amélioration de la médecine préventive et de l'hygiène sexuelle
- Encouragement à la gestion autonome/indépendante dans le secteur de la santé
- Eradiction des épidémies
- Formation et recyclage du personnel médical

## (2) Plan National de Développement Sanitaire et social 1998 ~ 2007 PNDS

Dans le PNDS, les 7 problèmes suivants soulevés.

1. Taux de mortalité élevé des nourissons: malnutrition, diarrhée, faible taux de vaccination,
2. Taux de mortalité élevé des femmes enceintes et des parturientes: insuffisance des tests de grossesse, manque de spécialistes médicaux expérimentés, intervalles courts entre les accouchements, accouchement de femmes enceintes âgées, prolificité/nombreux accouchements, accouchement sans sage-femme, traitement primaire inapproprié
3. Taux de grossesse élevé      Taux d'alphabétisation faible des femmes
4. Maladies dues aux comportements sexuels des jeunes      SIDA, etc.
5. Propagation du SIDA et des maladies endémiques et leur impacte économique
6. Reprise de maladies
7. Pauvreté

Les mesures contre les problèmes cités ci-dessus sont constituées des 11 politiques suivantes

1. Assainir la réglementation législative et réformer l'administration concernant le secteur de la

santé.

2. Rendre les services plus utiles.
3. Améliorer la qualité des soins infirmiers.
4. Former le personnel.
5. Rendre les planinngs d'accouchement plus sains et plus efficaces.
6. Renforcer les mesures contre les épidémies et le contrôle ainsi que la recherche de ces mesures.
7. Améliorer les conditions d'hygiène et les forces physiques de base grâce au plan de promotion de la vaccination.
8. Soutenir le secteur privé et le secteur de traitements traditionnels.
9. Rechercher et développer des méthodes de gestion des services sanitaires.
10. Défendre les catégories sociales défavorisées ainsi que les classes sociales faibles et améliorer leur situation.
11. Soutenir les organismes régionaux et les organismes administratifs des régions.

### (3) Programme de Développement Intégré de la Santé et de l'action sociale PDIS 1998-2002

Dans un plan d'investissement du Programme de Développement Intégré de la Santé et de l'action sociale (PDIS), le montant total des frais de développement et d'aménagement comprenant l'aménagement des établissements médicaux tels que chaque poste et service de santé publique, hôpital régional et hôpital central ainsi que la formation du personnel de ces établissements s'élève à 229, 1 milliards de francs CFA. Les détails par catégorie sont présentés ci-dessous.

**Tableau 1-1 Plan d'investissement du PDIS**

( million de FCFA )

	Etat	Populations	Collectivités locales	Aides	Montant total
Investissement en installations et en matériel	10 677	0	1 832	47 505	60 014
Frais de gestion et d'entretien	49 131	22 655	6 410	19 327	97 509
Frais de personnel	63 672	2 210	4 697	1 000	71 579
Total	123 480	24 865	12 939	67 832	229 102

Selon des enquêtes menées par l'ancien Ministère de la Santé et des Activités sociales, 245 postes de santé et 3 services de santé publique seront nécessaires avant 2003. Afin de renforcer ces nouveaux établissements et les établissements existants, le Ministère de la Santé et de la Prévention doit embaucher 250 spécialistes médicaux avant 2003 et l'accord de base afférent avec le Ministère de l'Economie et des Finances a déjà été conclu.

#### (4) Plan national de Formation PNF 1997-2002

Le PNF, qui a été élaboré en suivant la quatrième politique consistant en formation du personnel, a l'objectif et les buts suivants.

Objectif : Améliorer les établissements formant le personnel sanitaire et médical capable de fournir des services adaptés aux besoins des Sénégalais.

Buts généraux : Assurer l'adaptabilité entre l'enseignement de base et la situation actuelle du secteur de la santé et de la médecine.

Rationaliser la formation continue.

Buts

particuliers :

- Assurer l'adaptabilité des anciens élèves au marché du travail.
- Maintenir l'adaptabilité entre les besoins sur le plan sanitaire et médical et l'enseignement de base.
- Introduire une pédagogie appropriée
- Faire se maintenir les compétences des enseignants.
- Développer du personnel ayant des techniques et un comportement permettant de fournir de meilleurs services.
- Améliorer la capacité des installations visant à réaliser les réformes.
- Rendre systématiques les institutions pour élaborer, préparer et réaliser le plan de formation du personnel.
- Renforcer les établissements de recyclage du personnel.

Le CHU, l'ENDSS et le CNFTMH sont classés comme les organismes importants de la formation du personnel.

## (5) Plan de développement de l'ENDSS

Les politiques stratégiques suivantes pour l'ENDSS sont prévues dans le PNF précité.

- Elaborer le plan de développement et achever ses travaux de rectification.
- Renforcer des enseignements effectués.
- Renforcer l'aspect d'établissement social et spécialisé de l'ENDSS.
- Trouver de nouvelles sources de fonds.
- Rendre plus compatibles l'enseignement et l'emploi.
- Améliorer la qualité de l'enseignement.
- Exploiter les ressources pédagogiques.
- Assurer la position sociale des enseignants de l'ENDSS.

Le plan de développement de l'ENDSS 1997-2001 a été élaboré en suivant cette politique et comprend un plan d'action concret. La présente demande de coopération financière a été élaborée en se fondant sur le contenu de ces plans.

### **1-1-3 Situation sociale et économique**

Le PNB par habitant du Sénégal a connu une baisse dans les années 1990 avec 780 dollars en 1992 et 520 dollars en 1998 et le Sénégal a été classé parmi les Pays à faibles revenus (pays dans lesquels le PNB par habitant est égal ou inférieur à 760 dollars). Cependant, le PNB par habitant du Sénégal est au deuxième rang parmi les pays francophones d'Afrique occidentale après la Côte-d'Ivoire (700 dollars). Les pays voisins tels que la Mauritanie, le Mali, la Guinée et la Guinée-Bissau sont les pays les plus défavorisés, classés par l'ONU comme les Pays les moins avancés. Mais les infrastructures sociales sénégalaises telles que les ports et les routes étant relativement bien aménagées depuis la période coloniale, le Sénégal joue un rôle clé dans l'économie des pays voisins.

La balance des paiements et la balance budgétaire du gouvernement sénégalais sont toujours déficitaires. Après que le taux de change du franc CFA, monnaie commune des pays francophones d'Afrique occidentale, contre le franc français a été baissé de 50 %, la dérèglementation, la réforme agricole, la promotion de l'économie de marché et la réorganisation des secteurs publics ont été poursuivies grâce au soutien du FMI. Par suite, certains résultats ont été obtenus et le taux de croissance du PNB de 1998 est de 5,7 % alors que son taux de croissance moyen du PNB était de 2,4 % entre 1988 et 1998. Le déficit budgétaire a été considérablement réduit par rapport à celui de 1994 mais les effets néfastes de la baisse des dépenses du

gouvernement sur l'insuffisance du personnel et du budget des secteurs publics sont devenus importants.

Le Sénégal a poursuivi sa réforme économique pendant 20 ans grâce aux aides du FMI, de la banque mondiale, etc. mais il ne pouvait pas se libérer d'une structure économique monocultrice dépendant de la culture de l'arachide destinée à l'exportation et établie pendant la colonisation française. Le taux de croissance réel pendant la deuxième moitié des années 1980 était d'environ 3,2 % et il était quasiment égal au taux de croissance de la population. Face à cette situation, le gouvernement sénégalais a dévalué la monnaie en 1994 et a commencé à chercher un ajustement structurel fondamental. La dévaluation de la monnaie a commencé à donner progressivement des résultats positifs. Par exemple, le Sénégal a réussi à faire baisser le taux d'inflation de 32 % en 1994 à 2,6 % en 1996 et le taux de croissance du PNB de 1998 a dépassé le taux de croissance de la population en atteignant 5,7 %. La macroéconomie s'améliore régulièrement et le Sénégal s'efforce actuellement d'aménager ses infrastructures afin d'obtenir une croissance permanente de l'économie en reprise.

## **1-2 Arrière-plan, historique et généralités de la demande de coopération financière non remboursable du Japon**

Le Gouvernement sénégalais effectue le plan d'ajustement structurel pour assainir la finance et l'économie nationales. Quant à la politique de la santé, ayant lancé le Plan national de développement sanitaire (PNDS) et le Plan d'investissement de développement sanitaire (PIDS), et selon le principe considérant par priorité l'amélioration des taux de mortalité infantile et maternelle ainsi que les mesures préventives contre les maladies infectieuses, le Gouvernement accorde de l'importance à la mise à niveau efficace du système médico-sanitaire, à l'exploitation des ressources humaines, à la décentralisation, aux soins de santé primaire, etc., pour le développement du secteur de santé à l'aide des organismes d'appui et donateurs internationaux.

Un des problèmes imminents dont le pays souffre sur le plan du système médico-sanitaire est lié à l'insuffisance du personnel travaillant dans la santé, notamment du personnel paramédical tel que les infirmiers / infirmières, les sages-femmes, les techniciens du laboratoire, les techniciens des soins ophtalmologiques et dentaires, les préparateurs de pharmacie, les techniciens de prothèses dentaires, les techniciens de radiologie, etc. Vu que tous les hôpitaux nationaux se trouvent à la Capitale et que la plupart des établissements médico-sanitaires privés se situent à Grand Dakar, d'autant plus qu'environ 46,5% du personnel travaillant dans la santé sont concentrés à Dakar où habitent 22,9% de la population totale, le problème d'insuffisance du personnel paramédical dans le milieu local est quasi dramatique. Les mesures d'amélioration immédiates s'imposent.

En 1992, le pays a vu se construire son seul institut public d'enseignement et de formation continue du personnel paramédical, "l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS)", qui organise 14 cours pédagogiques dans 3 domaines qui sont les études de base en sciences de la santé, les études spécialisées en sciences de la santé et les études en sciences sociales. Cependant, les installations qu'elle utilise sont celles de l'ancienne école infirmier construite en 1983. Par conséquent, la vétusté des installations et l'insuffisance du matériel et des équipements ne permettent pas à l'Ecole, dès le jour de son inauguration, de satisfaire aux besoins des effectifs d'élèves programmés ni d'améliorer la qualité des cours théoriques et pratiques de manière satisfaisante. L'Ecole ne peut pas satisfaire la demande nationale dans le domaine du secteur paramédical.

Dans ce contexte, le Gouvernement sénégalais a élaboré un projet d'aménagement de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS), seule organisation publique chargée de l'enseignement et la formation continue du personnel paramédical, et a adressé au Gouvernement du Japon une demande de la coopération financière non remboursable de ce dernier pour la construction des installations et la fourniture du matériel et des équipements dans le cadre du présent Projet.

Les généralités du présent Projet élaboré sur la base des discussions tenues du mois de mars au mois d'avril entre la mission de l'étude de sa conception de base et les responsables concernés de la partie sénégalaise ainsi que sur la base des résultats de l'analyse au Japon effectuée par les équipes de travail des dites deux missions sont décrites ci-dessous.

**Tableau 1-2 : Généralités du Projet (Installations et équipements)**

<b>A. Bâtiment scientifique polyvalent</b>			
Installations			Matériel et équipements
1.	Salle de clinique dentaire	177,04 m <sup>2</sup>	Matériels de soins cliniques dentaires et TP de soins dentaires
2.	Salle de TP Soins dentaires	56,16 m <sup>2</sup>	Matériels de soins dentaires avec modèles
3.	Salle de TP Stérilisation	28,08 m <sup>2</sup>	Matériel de stérilisation
4.	Salle de TP Prothèse dentaire	196,56 m <sup>2</sup>	Matériel pour TP Prothèse dentaire
5.	Salle de préparation Prothèse dentaire	- m <sup>2</sup>	Matériel pour TP Prothèse dentaire
6.	Magasin Clinique dentaire et Prothèse dentaire inclus à 4.	28,08 m <sup>2</sup>	
7.	Salle de TP Biologie	140,4 m <sup>2</sup>	Matériel pour TP Biologie
8.	Salle de TP Préparation en pharmacie	56,16 m <sup>2</sup>	Matériel pour TP Analyses chimiques et Préparation en pharmacie
9.	Magasin Biologie et Préparation en pharmacie intégré à 7.1.	- m <sup>2</sup>	
10	Salle de TP Kinésithérapie	56,16 m <sup>2</sup>	Matériel pour TP Kinésithérapie
11.	Salle de TP Santé de reproduction	84,24 m <sup>2</sup>	Matériel de clinique materno-infantile
12.	Salle de TP Infirmiers et Sages-femmes	180,00 m <sup>2</sup>	Matériel de soins infirmiers de base
13.	Idem pour magasin	56,16 m <sup>2</sup>	
14.	Salle de micro-enseignement	84,24 m <sup>2</sup>	Matériel AV
15.	Bibliothèque	189,54 m <sup>2</sup>	Matériel pour gestion bibliothèque et informatique
16	Magasin et bureau AV	28,08 m <sup>2</sup>	
17.	Salle de TP informatiques	84,24 m <sup>2</sup>	Matériel pour TP informatiques
18.	Atelier de rédaction des manuels pédagogiques	28,08 m <sup>2</sup>	Matériel de reliure
19.	Infirmierie	56,16 m <sup>2</sup>	Matériel d'infirmierie
20.	Salle de TP Soins materno-infantiles	84,24 m <sup>2</sup>	Matériel pour TP Accouchement et soins néonataux
21.	Salle de TP Anesthésie et réanimation	39,00 m <sup>2</sup>	Matériel pour Anesthésie partielle et soins intensifs (surveillance respiratoire et autres)
22.	Salle de TP Imagerie médicale	56,16	Matériel pour TP Imagerie médicale
23.	Locaux communs		
	W.C.	122,82	
	Salle électrique	79,86	
	Salle compresseur / Magasin pour entretien	10,92	
	Réservoir / Salle de pompage	17,65	
	Salle technique EV/EV	48,90	
	Autres	1.347,0	
	Sous-total A	3.336,0	

### 1-3 Mouvement des aides du Japon

Les aides du Japon liées au secteur de la santé sont constituées par les trois projets de coopération financière non remboursable du Japon cités ci-dessous.

Nom du projet	Année de réalisation	Plafond du don	Généralités du projet
Projet d'aménagement de l'hôpital régional de Thiès	1998 et 1999	1,097 milliard de yens	Construction des installations, fourniture du matériel
Projet d'aménagement de matériel médical de l'hôpital de Danteck	1992	600 millions de yens	Fourniture du matériel médical
Projet de réhabilitation de l'hôpital de Kaolack	1989 et 1990	1,681 milliard de yens	Construction des installations, fourniture du matériel

D'autre part, il est prévu qu'un Projet d'appui au plan de formation du personnel de la santé (nom provisoire du projet) constitué des aides techniques sous forme de projet commence avant la fin 2001.

### 1-4 Mouvement des aides des autres bailleurs de fonds

Le Sénégal bénéficie beaucoup des aides, dont le montant par habitant est très élevé parmi les pays africains avec 75,7 dollars (en 1991). Les aides de chaque pays et organisme donateur sont coordonnées et discutées au CAD (Comité d'aide au développement). Etant donné que le présent projet concerne un établissement de formation sanitaire et médicale, ses effets bénéfiques sont importants et les secteurs et projets concernés sont nombreux.

Actuellement, le gouvernement américain lance différents projets d'aides en se fondant sur le plan d'aides au Sénégal (1998-2006). Le montant des aides est de 24,5 millions de dollars (en 1999), il est prévu que des aides d'un montant quasi identique soient accordées en 2000 et 2001. Dans le secteur de la santé et de la médecine, le gouvernement américain est en train d'accorder des aides en les concentrant dans 6 régions du Sénégal. Sa politique de base consiste en campagne de diffusion des informations (IEC), en vulgarisation de la contraception pour contrôler le nombre d'habitants et en appui au comité de la santé régionale. L'USAID consacre des efforts à des activités de vulgarisation des connaissances sur la santé et sur la médecine dans les régions en s'associant avec différents organismes tels que les deux principales OGN sénégalaises, SANFAM et ASBEF. L'USAID est en train d'élaborer des directives et des systèmes fixes pour ces activités en collaborant avec le Ministère de la Santé et de la Prévention.

Lors de l'étude sur site du présent projet, nous avons vérifié que le contenu des projets de l'USAID ne

concerne pas directement le présent projet. D'autre part, nous avons demandé à l'Union européenne, qui préside la réunion des donateurs pour la santé, le contenu des aides des autres bailleurs de fonds. En reconnaissant elle aussi l'importance de la formation du personnel sanitaire, l'Union européenne effectue une supervision et fournit des enseignements aux directions régionales médicales surtout dans des régions comme Saint-Louis, Kolda, Ziguinchor. D'autre part, en ce qui concerne le problème de la concentration des spécialistes médicaux sur Dakar, l'Union européenne conseille des mesures telles que les primes sur les salaires afin que plus de spécialistes médicaux se fixent en province.

Pour l'ENDSS, les donateurs accordant des aides ont été présentés dans le cadre du PDIS mais nous avons vérifié que des projets de coopération par d'autres bailleurs de fonds tels que construction d'installations et aménagement de matériel ne sont pas actuellement prévus. Les aides au secteur sanitaire et médical fournies par d'autres donateurs sont présentés dans le tableau 1-3.

**Tableau 1-3 Situation actuelle des investissements dans les projets du PDIS  
(au 31 décembre 2000)**

(Unité: millions de F.CFA)

Noms des organisations fournissant des aides	Nom du projet	Contenu du projet	Date de signature	Echéance	Montant du projet signé	Montant utilisable au nom du PDIS
BAD	1 FAD Projet de santé	Renforcement de l'hôpital de Kaolack, réhabilitation des établissements pour l'enseignement de la santé de mère et enfant, appui à l'éducation dans les régions de Tamba, de Kaolack et de Fatick	98	2002	8 248,9	8 248,5
Belgique	Appui médical de la région de Diourbel	Appui aux établissements sanitaires de la région de Diourbel, aides techniques			2 041,1	2 041,1
Belgique	Belgique/SIDA	Lutte contre les MST et le SIDA			225	225
BID	BID	Construction des installations de l'hôpital de Kolda			4 514,5	4 514,5
Canada	Canada/MST-SIDA	MST/SIDA, Rufisque et Kolda	04/12/96		595,4	595,4
Canada	Accord du Fonds de développement régional n°FLD-005/01-2000	Construction des installations des postes de santé de Diourbel et de Corg	28/01/00	2000	500	500
FAC	FAC O49/CD/95/SEN	Sécurité du sang transfusé, appui à l'éducation réciproque, MST/SIDA, frais à la charge des séropositifs, produits nécessaires, produits consommables, formations du personnel des établissements régionaux	11/12/95	11/12/99	1 500,2	1 500,2
FAC	FAC/MST-SIDA		07/07/97	06/07/00	500	500
FAC	FAC/Bilharziose	Lutte contre la bilharziose	01/07/97	01/07/99	184	108
FAC	FAC/RH/CONV N°980110009	Appui à des hôpitaux			2 300	2 300

Noms des organisations fournissant des aides	Nom du projet	Contenu du projet	Date de signature	Echéance	Montant du projet signé	Montant utilisable au nom du PDIS
UE 7° FED	Porjet de développement de la région de Saint-Louis	Développement de la santé publique de la région de Saint-Louis			2 500	1 559,1
UE 8° FED	8°FED/PNLS-MS T	Lutte contre les MST et le SIDA			1 976,8	1 976,8
UE 8° FED	FED/OBJ 1, 2, 3	Budget pour des activités dans la région de Saint-Louis et de Kolda, santé publique et médecine primaires, décentralisation (Ziguinchor), Lutte contre la bilharziose	98	2002	5 164,4	5 164,4
UE	INCO/DC ENVERS IC 18 CT 960112	Lutte contre la bilharziose	01/01/96	30/09/99	66,3	66,3
UE	INCD/DC GENT	Lutte contre la bilharziose	01/09/96	31/08/99	62,1	52,2
UE	INCD/DC LILLE	Lutte contre la bilharziose	01/10/97	01/10/99	44,5	44,5
FN/UAP	Accord SEN/01/01/01 Médecine intégrée pour la santé de mère et enfant	Formation des spécialistes médicaux en santé de mère et enfant et en contraception, renforcement du Centre de patients envoyés PF, Soutien des femmes et du développement	07/08/98	Sept. 00	1 652	1 652
Fonds hollandais		Aides techniques et appui aux enseignements pour la réalisation du PDIS			1 650	1 650
Fonds norvégien	Fonds norvégien	Acquisition du matériel de stérilisation et de matériaux pour l'incinérateur des déchets en 1997 Frais d'entretien, hôpitaux, éducation d'hygiène		2001	5 803,3	5 803,3
IDA	IDA 2951	Travaux des équipements, <u>Système d'information de gestion (SIG)</u>	15/09/97	2002	8 100	8 100
IDA	IDA 2985	Réhabilitation de l'hôpital de Luga, installations, enseignements, soutien logistique, aides techniques, appui à l'enseignement pour les ONG, lutte contre les maladies.	21/05/97		26 925	26 925
Italie	Italie	Construction de services de santé publique, soutien aux ONG, assistance technique	21/05/97		1 738,5	1 738,5
Japon	Japon/hôpital de Thiès	Aides à l'ENDSS et à l'hôpital de Thiès en 1999		2000	4 842	4 842
Japon	Japon/ installations phase 1	Installations de postes de santé, matériaux pour la santé de mère et enfant	1996	1999	376	188
Japon	Japon/ installations phase 2	Installations de postes de santé, matériaux pour la santé de mère et enfant	2000	2003	376	376
KFW/GTZ	KWF/Hopit: Djourbel	Réparation et réhabilitation de l'hôpital de Diourbel, aides techniques	02/10/98	2002	3 352,9	3 352,9
KFW/GTZ	Projet d'appui au planning familial et aux luttes contre les MST et contre le SIDA	Soutien du planning familial, Lutte contre le SIDA (régions de Pikine et de Kolda)			1 676,5	1 676,5
JICA/POLIO		Aides pour le détroit supérieur dans la lutte contre les poliomyélites				
Luxembourg	Luxembourg	Hygiène, installations de postes de santé, banque du sang, service de santé publique de Saint-Louis	97	2001	1 264	1 264
OMS Organisation mondiale de la santé	OMS/Blennum 98/99	Contôle, coopération, hygiène, MST/SIDA, Parouontcho, odontologie, étude de nutrition, contôle du rhésus des maladies	98	99	1 053,6	1 053,6

Noms des organisations fournissant des aides	Nom du projet	Contenu du projet	Date de signature	Echéance	Montant du projet signé	Montant utilisable au nom du PDIS
OMS Organisation mondiale de la santé	OMS/Blennum 2000/2001	Contôle, coopération, hygiène, MST/SIDA, Parouontcho, odontologie, étude de nutrition, contôle du rhésus des maladies	2000	2001	1 666,6	1 666,6
ONU	ONU/SIDA	Lutte contre la pauvreté			60	60,0
PNUD Programme des Nations unies pour le développement	PNUD/SIDA	Partie concernant le SIDA dans le projet de lutte contre la pauvreté, région de Ziguinchor, reconstruction et réhabilitation de postes de santé, EPS-soutien et supervision des enseignements sur les médicaments, hôpital de Ziguinchor	2000		258,5	258,5
UNICEF	Programme de coopération par le gouvernement sénégalais/UNICEF 1997-2001	Santé publique et médecine primaires, nutrition, eau, hygiène des enfants en grande difficulté	28/11/96 31/12/01		6 430,5	4 869,1
LHL	LHL/ Sédhiou	Réhabilitation du service de santé de Sédhiou			800	800
LHL/PNT		Lutte contre la tuberculose			0	0
LHL	LHL/ Linguère	Construction des installations du service de santé de Linguère			617	617
PME	PME	Aides aux enfants			0	0
USAID N685-0286/1992-1999	USAID N685-0286/1992-1999	Obstétrique, santé de mère et enfant par enquête sur les enfants, MST, décentralisation	1992	1999	0	0
USAID N685-039/2002-2006	USAID N685-039/2002-2006	Obstétrique, santé de mère et enfant par enquête sur les enfants, MST, décentralisation	2002	2006	37 895	21 500,6
PLAN INTERNATIONAL	PLAN INTERNATIONAL	Enquête sur les enfants- santé de mère et enfant	1999	2001	1 167	1 167
DAHW	DAHW	Lutte contre la lèpre			619,7	619,7
UE ESPOIR	UE ESPOIR	Lutte contre la bilharziose			0,0	0,0
UE PABDAS	UE PABDAS	Lutte contre la bilharziose			0,0	0,0
BILVAX	BILVAX	Lutte contre la bilharziose			184,2	158,0
Arabie Saoudite	Arabie Saoudite	Construction d'installations (hôpital de Gorée)	18/06/01	31/05/02	5318,6	5318,6
Espagne	Espagne	Construction d'installations (hôpital de Pikine)	22/01/01		6925,3	6925,3
Espagne	Espagne	Renouvellement des installations du CHU, ventilateurs	25/02/99		6987,5	6988,9