REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple-Un But-Une Foi

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement

RAPPORT DE PRESENTATION DU PROJET DE BUDGET 2027 DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE



VERSION ASSEMBLEE NATIONALE

SYNTHESE RAPPORT DE PERFORMANCE ET PERSPECTIVES STRATEGIQUES

NOVEMBRE 2026

Monsieur le Président de la Commission des Finances et du Contrôle budgétaire élargie,

Madame la Présidente de la Commission de la Santé, de la Population, des Affaires sociales et de la Solidarité nationale,

Mesdames, Messieurs, Honorables Députés,

C'est pour moi un grand honneur et un réel plaisir de me retrouver devant votre auguste Assemblée afin de sacrifier à cette tradition républicaine, qui consacre l'examen, par votre Commission, du projet de budget du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) pour l'exercice 2027.

Ma présence ici découle de la confiance que Son Excellence Monsieur Bassirou Diomaye Diakhar FAYE, Président de la République, a bien voulu placer en ma personne, en me confiant la lourde mais exaltante mission de conduire la politique nationale de santé et d'hygiène publique au service du peuple sénégalais.

Mesdames, Messieurs, Honorables Députés,

Le projet de budget du MSHP pour l'exercice 2027 a été élaboré conformément aux orientations du référentiel des politiques publiques, la Vision Sénégal 2050, et s'inscrit pleinement dans la dynamique de transformation prônée par l'Agenda national de Transformation. Il prend en compte la lettre de notification des enveloppes budgétaires 2027-2029 du 29 juillet 2026 et la circulaire relative à la préparation de la loi de finances pour l'année 2027, ainsi que les arbitrages rendus à l'issue des conférences budgétaires.

Il a été conçu avec le concours de l'ensemble des structures relevant du ministère, dans un contexte national et international marqué à la fois par des défis sanitaires persistants (pandémies, maladies émergentes, pressions démographiques et inégalités territoriales) mais aussi par des opportunités de réformes profondes portées par la digitalisation, la souveraineté pharmaceutique et l'investissement dans le capital humain.

Ce budget traduit la volonté ferme du Gouvernement de faire de la santé un levier essentiel du développement humain durable, en garantissant à chaque Sénégalais l'accès à des soins de qualité, équitables et financièrement soutenables.

Au-delà des chiffres, il s'agit d'un engagement moral et politique en faveur de la dignité, de la santé et du bien-être de nos concitoyens.

Par ailleurs, le MSHP s'est doté d'une nouvelle Lettre de Politique Sectorielle (LPS) 2025-2029, adoptée en cohérence avec la Vision Sénégal 2050 et articulée autour de trois orientations stratégiques majeures :

1️⃣ L'amélioration de la gouvernance et la digitalisation intégrale du secteur;

2️⃣ Le développement de la prévention et la promotion de la santé;

3️⃣ La diversification et l'amélioration de l'offre de soins de qualité.

Ces orientations sont déclinées en trois programmes budgétaires :

- Programme 1 : Pilotage, Coordination et Gestion administrative ;
- Programme 2 : Prévention et Promotion de la Santé ;
- Programme 3 : Offre de Soins de Qualité.

Le projet de budget 2027 est le premier à décliner pleinement cette architecture programmatique, avec des actions concrètes, mesurables et porteuses d'impact social durable.

Avant de vous présenter, Honorables Députés, le contenu du projet de budget 2027, je voudrais partager avec vous les réalisations les plus marquantes de mon département, fruits d'un engagement collectif au service de la santé publique, ainsi que les grandes perspectives qui guideront notre action dans les mois à venir.

I. REALISATIONS PHARES

Au cours des exercices 2025 et 2026, le ministère a enregistré des résultats probants dans la mise en œuvre de ses programmes, comme en témoignent le rapport annuel de performance 2025 et le rapport intégral mis à votre disposition.

Permettez-moi de revenir sur les résultats obtenus par chacun de nos programmes. Le bilan de l'année 2025 porte encore sur les quatre anciens programmes du département, tandis que celui du premier semestre 2026 porte sur les trois nouveaux programmes issus de la Lettre de politique sectorielle.

I.1. Programme Pilotage, coordination et gestion administrative

Le programme Pilotage, coordination et gestion administrative a enregistré en 2025 des avancées significatives dans la gestion budgétaire, la normalisation des infrastructures et la production des documents de pilotage.

Tableau 1 : Évolution des indicateurs du programme Pilotage, coordination et gestion administrative

Indicateur	Réalisé 2024	Réalisé 2025	Cible 2025
Instances nationales de coordination tenues (RAC, 2CIS, MCS)	50 %	25 %	100 %
Disponibilité de l'annuaire statistique de l'année N-1	0	0	1
Disponibilité du rapport genre validé N-1	–	1	1
EPS publics utilisant le dossier patient partagé	1/43	5/45	–
Taux de satisfaction des besoins en personnel de santé qualifié	62,99 %	65,73 %	75 %
Taux de couverture des besoins en infrastructures aux normes	52,50 %	70,70 %	70 %
Taux d'exécution du budget de l'État	89,57 %	97,19 %	97,50 %

Le budget a été exécuté à hauteur de 97,19 %, contre 89,57 % en 2024. Cette performance traduit une meilleure maîtrise des procédures d'exécution de la dépense, à la suite des ateliers de renforcement de capacités organisés au profit des acteurs de la chaîne de la dépense, et une bonne mise en œuvre de la planification. Le rapport genre et le document budgétaire genre ont été produits ; ils servent désormais à la préparation des conférences de performance et du cadrage budgétaire.

La couverture des besoins en infrastructures répondant aux normes est passée de 52,5 % à 70,7 %, au-delà de la cible fixée. Cette progression correspond à la mise en service et à la normalisation de vingt-six structures :

- trois pôles de spécialités et de référence, dont les unités de Pikine et de Tambacounda et le nouveau pôle de neurologie de Fann ;
- sept maternités renforçant le plateau technique néonatal ;
- quinze postes de santé réalisés dans le cadre du PUDC, qui confirment notre volonté de réduire les disparités territoriales ;
- le centre de santé de Passy.

Des efforts restent nécessaires. Le taux de satisfaction des besoins en personnel qualifié, à 65,73 %, demeure inférieur de 9,27 points à l'objectif de 75 %. Le dossier patient informatisé n'est déployé que dans six EPS ; grâce au projet PAENS financé par la Banque mondiale, il sera étendu à cinquante et une structures de santé, dont six EPS. L'annuaire statistique n'a pu être finalisé en raison de la rétention et de la qualité des données ; il est désormais paramétré dans le DHIS2. Enfin, la Stratégie nationale de transformation du système de santé est en cours d'élaboration pour remplacer le PNDSS 2019-2028.

I.2. Programme Santé de base

Le programme Santé de base a évolué en 2025 dans un contexte difficile, marqué par le retrait de l'USAID, la réduction des financements de certains partenaires et la suspension du mandat de plusieurs agences d'exécution. Malgré ces contraintes, six des huit indicateurs suivis sont en progression.

Tableau 2 : Évolution des indicateurs du programme Santé de base

Indicateur	Réalisé 2024	Réalisé 2025	Cible 2025
Centres de responsabilité ayant transmis un PTA aux normes	93 %	87 %	100 %
Taux de réalisation du monitoring	0 %	14 %	100 %
Districts ayant détecté et contrôlé des épidémies et urgences	75 %	92 %	100 %
Taux de couverture vaccinale au RR1 (0-11 mois)	63,16 %	87 %	95 %
Taux de couverture adéquate en consultations prénatales	17 %	27 %	46 %
Proportion de nouveau-nés réanimés	95 %	92 %	94,4 %
Taux de dépistage de l'hypertension artérielle	5 %	14,7 %	35 %
PVVIH ayant une charge virale supprimée	91 %	92 %	95 %

La couverture vaccinale au RR1 a progressé de vingt-trois points, grâce à la mise en œuvre des plans « Atteindre chaque enfant ». La capacité de détection et de contrôle des épidémies s'est nettement renforcée, avec 92 % des districts concernés contre 75 % en 2024. La couverture adéquate en consultations prénatales a gagné dix points et le dépistage de l'hypertension artérielle a pratiquement triplé.

Ces résultats restent toutefois en deçà des cibles. Le monitoring n'a été conduit que dans 14 % des districts, faute de financement adéquat ; sa relance a été engagée par la Direction générale de la Santé pour l'année 2026. La complétude des données dans le DHIS2, comprise entre 89 % et 94 %, pèse également sur le niveau des indicateurs rapportés.

I.3. Programme Santé de référence

Tableau 3 : Évolution des indicateurs du programme Santé de référence

Indicateur	Réalisé 2024	Réalisé 2025	Cible 2025
Rapports d'activité transmis par les EPS	27 %	35,7 %	100 %
Structures privées transmettant leurs rapports d'activité	59,6 %	50,9 %	68 %
Structures privées disposant d'une autorisation d'ouverture	65 %	85,18 %	70 %
Proportion des décès audités (maternité, néonatologie, SAU, bloc)	36 %	40,5 %	100 %
Taux de décès au niveau des services d'accueil des urgences	2 %	1,6 %	1 %
Disponibilité des médicaments et produits d'urgence dans les EPS	86 %	78,2 %	90 %

La proportion de structures privées de santé disposant d'une autorisation d'ouverture a progressé d'environ vingt points, au-delà de la cible, grâce aux missions de contrôle et de régularisation conduites en 2025. Le taux de décès dans les services d'accueil des urgences a reculé à 1,6 %, sous l'effet du plan stratégique d'amélioration de la gestion des urgences.

Le programme demeure confronté à des difficultés : faible remontée des rapports des EPS, enrôlement incomplet des structures privées dans le DHIS2, non-fonctionnalité de certains comités d'audit des décès et ruptures de médicaments traceurs. S'y ajoutent une politique indemnitaire des EPS qui absorbe la quasi-totalité de leurs recettes et une contribution encore faible des collectivités territoriales à leur financement.

I.4. Programme Protection sociale

Tableau 4 : Évolution des indicateurs du programme Protection sociale

Indicateur	Réalisé 2024	Réalisé 2025	Cible 2025
Satisfaction des demandes de prise en charge des soins coûteux	64 %	78 %	50 %
Satisfaction des demandes de financement de projets économiques	–	52,36 %	40 %
Personnes vulnérables bénéficiaires de formation professionnelle	–	72,54 %	66 %
Personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité des chances	8,10 %	8,26 %	27,06 %
Personnes handicapées bénéficiaires d'appareillages	2 230	2 691	4 000

Sur 4 696 demandes de prise en charge des soins coûteux, 3 670 ont été satisfaites, dont 1 900 au niveau régional grâce aux conventions d'agrément signées avec les hôpitaux régionaux. L'autonomisation des groupes vulnérables a également dépassé les cibles. En revanche, la production des cartes d'égalité des chances est restée insuffisante, faute de budget dédié. Ce programme relève désormais, pour l'essentiel, du ministère en charge de l'Action sociale.

I.5. Contraintes rencontrées et mesures engagées

Honorables Députés, la mise en œuvre de nos programmes a été affectée par les gels de crédits, l'insuffisance des crédits de contractualisation des ressources humaines, la mobilisation insuffisante de la ligne d'achat des vaccins, la réduction des financements extérieurs consécutive à l'arrêt de l'USAID et la rétention des données.

Pour y remédier, le Ministère a engagé la sécurisation de ses dotations, l'amélioration de la gestion prévisionnelle des effectifs, la mise en place d'un mécanisme soutenable de gestion des contractuels et le renforcement des mécanismes de suivi des données sanitaires. Plusieurs de ces orientations trouvent leur traduction dans le projet de budget 2027 que je vous présente.

II. BILAN FINANCIER

Au 30 septembre 2026, le budget du MSHP hors dépenses de personnel et hors ressources extérieures est exécuté à 69,43 %, soit 75,11 milliards FCFA ordonnancés sur 108,19 milliards FCFA de crédits ouverts. Ce taux reste en deçà du rythme théorique de 75 % attendu à cette date, mais il progresse nettement par rapport au deuxième trimestre (42,01 %). Les crédits ouverts dépassent la LFI 2026 (103,53 milliards FCFA) de 4,66 milliards FCFA, soit +4,5 %, sous l'effet des reports et des actes modificatifs.

Des performances contrastées selon les programmes. Le programme Pilotage, coordination et gestion administrative est le seul à dépasser le rythme attendu, avec 89,48 % d'ordonnancement et 90,65 % d'engagement. Cette performance repose sur les crédits supplémentaires mobilisés pour les salaires des contractuels, la prime de motivation et les bourses de l'ENTSS. Le programme Prévention et promotion de la santé atteint 67,51 %, porté par les transferts courants (76,45 %). Le programme Offre de soins de qualité n'est exécuté qu'à 55,76 %, malgré des transferts courants à 74,75 % et des transferts en capital à 85,12 %.

III. PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2027

Pour le **Programme pilotage, coordination et gestion administrative**, il s'agit notamment de :

- lancer la construction du siège de l'ARP, d'un coût de 40 milliards FCFA, et élaborer le plan opérationnel pour l'atteinte du niveau de maturité 4 de l'OMS, conforme aux standards internationaux (ICH, PIC/S) ;
- mettre en place les dispositifs de mise à niveau au niveau de maturité 3 pour les dispositifs médicaux ainsi que pour le sang et ses produits dérivés, et poursuivre l'implémentation des pôles régionaux de l'ARP ;
- élaborer les textes d'application de la loi pharmaceutique et accélérer le relèvement du capital humain de l'Agence ;
- réaliser les études de faisabilité du Fonds national de développement pharmaceutique et rendre opérationnel le système national d'information pharmaceutique ;
- conduire les études des projets en partenariat public-privé : centre de recherche et d'expertise pour le développement du médicament, centre de formation aux métiers de l'industrie pharmaceutique et plateforme logistique pharmaceutique ;
- mettre en œuvre le projet de production de phytomédicaments ;
- finaliser et diffuser la partie réglementaire du projet de code de la santé publique ;
- mettre à niveau l'infrastructure réseau du Ministère et élaborer le Plan directeur informatique 2027-2031.

Pour le **Programme prévention et promotion de la santé**, il s'agit notamment de :

- engager le laboratoire de toxicologie du Centre national Anti-Poison dans une démarche d'accréditation aux normes internationales ;
- digitaliser et automatiser la ligne d'urgence 24 h/24 pour une meilleure prise en charge des appels liés aux intoxications ;
- structurer une banque nationale d'antidotes et de sérums antivenimeux pour approvisionner rapidement les structures de référence ;
- développer, avec la Faculté de médecine de l'UCAD, des études épidémiologiques sur les intoxications par les pesticides et produits chimiques, et conduire des campagnes ciblées de prévention.

Pour le **Programme offre de soins de qualité**, il s'agit notamment de :

- poursuivre les grands chantiers hospitaliers, notamment la reconstruction de l'hôpital Aristide Le Dantec et la réhabilitation de l'hôpital régional Ahmet Sakhir Ndieguene de Thiès ;
- construire la clinique spécialisée de prise en charge du diabète et de l'hypertension artérielle au centre de santé de Touba ;
- renforcer les interventions prioritaires de lutte contre les maladies non transmissibles grâce aux nouvelles ressources domestiques mobilisées ;
- valider et mettre en œuvre le plan stratégique national intégré 2026-2030 et le plan stratégique national de santé mentale ;
- doter le Conseil national du don et de la transplantation d'un siège fonctionnel, réviser son plan stratégique et élaborer le guide du parcours de soins du donneur et du receveur ;
- promouvoir la greffe de cornée et mettre en place une stratégie d'acquisition de la logistique liée à la transplantation.

IV- PROJET DE BUDGET 2027

IV. 1 PRESENTATION GENERALE DU PROJET DE BUDGET 2027 DU MSHP

Le projet de budget 2027 du MSHP est arrêté, en **autorisations d'engagement** comme en **crédits de paiement**, à la somme de DEUX CENT QUARANTE-SIX MILLIARDS, SIX CENT SOIXANTE-CINQ MILLIONS, SEPT CENT QUATRE-VINGT-SEIZE MILLE, QUATRE CENT SOIXANTE-DEUX **(246 665 796 462) FCFA** contre DEUX CENT DIX-SEPT MILLIARDS, DEUX CENT SOIXANTE-DIX-HUIT MILLIONS, CINQ CENT CINQUANTE-SEPT MILLE, NEUF CENT QUARANTE **(217 278 557 940) FCFA** en LFI 2026, soit une hausse de VINGT-NEUF MILLIARDS, TROIS CENT QUATRE-VINGT-SEPT MILLIONS, DEUX CENT TRENTE-HUIT MILLE, CINQ CENT VINGT-DEUX **(29 387 238 522) FCFA** en valeur absolue et de **13,53 %** en valeur relative.

Cette hausse s'explique principalement par les mesures nouvelles obtenues à l'issue des conférences budgétaires, à hauteur de 25 733 158 084 FCFA sur ressources internes hors personnel, soit 68,96 % des besoins exprimés, et par l'inscription de 16 600 000 000 FCFA de ressources extérieures nouvelles au titre du projet NATANGUÉ (Banque mondiale) et de la reconstruction de l'hôpital Aristide Le Dantec.

Le budget 2027 intègre également la réimputation d'une partie de la masse salariale au niveau de la DRH et des DRS, ainsi que l'inscription en biens et services des primes de motivation des agents de

santé et des Bajenu Gox. Il demeure orienté vers les ressources humaines de santé, la disponibilité des médicaments et des vaccins, et la modernisation des infrastructures hospitalières.

La répartition des crédits inscrits pour l'exercice 2027, ainsi que la part allouée à chacun des programmes budgétaires, sont présentées dans le tableau ci-après :

Tableau 5 : Répartition des crédits alloués au MSHP pour l'année 2027

Programmes	Années / Catégories de dépenses	Sources de financement	PLFI 2027	Part
Pilotage, coordination et gestion administrative	Dépenses de personnel	RI	47 775 140 213	
	Biens et services	RI	47 829 081 338	
	Transferts courants	RI	3 292 184 320	
	Investissements exécutés par l'Etat	RI	72 068 769	
	Transferts en capital	RI	-	
Total Pilotage, coordination et gestion administrative			**98 968 474 640**	**40,12%**
Prévention et promotion de la santé	Dépenses de personnel	RI	5 328 272 847	
	Biens et services	RI	4 029 644 864	
	Transferts courants	RI	14 739 598 449	
	Investissements exécutés par l'Etat	RI	711 384 634	
		RE	-	
	Transferts en capital	RI	-	
Total Prévention et promotion de la santé			**24 808 900 794**	**10,06%**
Offre de soins de qualité	Dépenses de personnel	RI	38 554 084 760	
	Biens et services	RI	2 858 059 205	
	Transferts courants	RI	34 232 887 421	
	Investissements exécutés par l'Etat	RI	11 964 983 382	
		RE	31 517 750 180	
	Transferts en capital	RI	2 079 413 580	
		RE	1 681 242 500	
Total Offre de soins de qualité			**122 888 421 028**	**49,82%**
TOTAL GENERAL			**246 665 796 462**	

Ces crédits se répartissent entre les ressources internes, pour 213 466 803 782 FCFA, soit 86,54 %, et les ressources extérieures, pour 33 198 992 680 FCFA, soit 13,46 %.

Je voudrais souligner l'effort consenti par le Gouvernement en faveur du secteur. L'enveloppe indicative notifiée en juillet 2026 s'élevait à 96 076 147 878 FCFA sur ressources internes hors personnel, soit un niveau inférieur à celui de la LFI 2026. Au regard de cette insuffisance, le Ministère

a sollicité 37 315 090 289 FCFA de mesures nouvelles, dont 25 733 158 084 FCFA ont été retenues, soit un taux de satisfaction de 68,96 %.

Tableau 6 : Mesures nouvelles sollicitées et obtenues sur ressources internes hors personnel

Programme	Demandées (FCFA)	Obtenues (FCFA)	Taux
Pilotage, coordination et gestion administrative	18 380 112 803	16 361 454 297	89,02 %
Prévention et promotion de la santé	9 607 503 084	4 440 032 158	46,21 %
Offre de soins de qualité	9 327 474 402	4 931 671 629	52,87 %
TOTAL	**37 315 090 289**	**25 733 158 084**	**68,96 %**

Grâce à ces arbitrages, les crédits sur ressources internes hors personnel atteignent 121 809 305 962 FCFA, en hausse de 18 282 117 210 FCFA, soit 17,66 %, par rapport à la LFI 2026. Les principales mesures nouvelles portent sur :

- les salaires des agents contractuels, pour 10 295 495 297 FCFA, et leur indemnité de logement, pour 3 076 800 000 FCFA ;
- les primes de motivation des agents de santé, pour 1 218 767 494 FCFA ;
- la maintenance des équipements biomédicaux, pour 1 000 000 000 FCFA ;
- l'acquisition des vaccins du PEV et des médicaments des programmes prioritaires (SIDA, tuberculose, cancer, santé de la reproduction), pour 3 882 121 533 FCFA ;
- le rétablissement et le relèvement des subventions d'exploitation des EPS, du SAMU et des contractuels de la SEN-PNA, pour 4 912 071 629 FCFA.

Par rapport à la LFI 2026, le programme Pilotage progresse de 40,6 milliards FCFA (+69,56 %), le programme Prévention de 0,9 milliard FCFA (+3,64 %), tandis que le programme Offre de soins recule de 12,1 milliards FCFA (–8,95 %). Ces évolutions s'expliquent, pour l'essentiel, par la réimputation d'environ 26,6 milliards FCFA de dépenses de personnel des établissements et districts vers la DRH et les DRS ; à périmètre constant, la masse salariale globale du Ministère est quasi stable (+0,56 %).

Sur la période 2027-2029, la programmation pluriannuelle des crédits sur ressources internes hors personnel est portée à 318 768 462 571 FCFA. Elle intègre la dotation 2027 et les plafonds indicatifs notifiés pour 2028 (95 728 838 282 FCFA) et 2029 (101 230 318 327 FCFA), qui devront être actualisés pour tenir compte des mesures nouvelles à caractère reconductible.

IV. 2 REPARTITION DES CREDITS

Le projet de budget du MSHP pour la gestion 2027 est réparti entre les différents programmes ci-dessous.

IV.2.1 Budget du Programme pilotage coordination et Gestion administrative : pour la somme de 98 968 474 640 FCFA.

Tableau 7 : répartition du budget du programme pilotage, coordination et gestion administrative

Programmes	Années / Catégories de dépenses	Sources de financement	PLFI 2027	Part
Pilotage, coordination et gestion administrative	Dépenses de personnel	RI	47 775 140 213	48,27%
	Biens et services	RI	47 829 081 338	48,33%
	Transferts courants	RI	3 292 184 320	3,33%
	Investissements exécutés par l'Etat	RI	72 068 769	0,07%
	Transferts en capital	RI	-	-
Total Pilotage, coordination et gestion administrative			**98 968 474 640**	**100%**

Les crédits de ce programme se répartissent comme suit :

- **les dépenses de personnel**, arrêtées à 47 775 140 213 FCFA, soit 48,27 % du programme : leur hausse de 26 598 372 478 FCFA résulte de la réimputation au programme d'une partie de la masse salariale, désormais regroupée au niveau de la DRH et des DRS ;
- **les biens et services**, arrêtés à 47 829 081 338 FCFA, soit 48,33 % : ils couvrent le fonctionnement des services centraux et des DRS, la ligne « Contractualisation », portée à 26 067 543 797 FCFA, les primes de motivation des agents de santé (11 646 471 494 FCFA), la maintenance des équipements biomédicaux (6 986 958 873 FCFA) et le renforcement de capacités des infirmiers et sages-femmes d'État (270 000 000 FCFA) ;
- **les transferts courants**, arrêtés à 3 292 184 320 FCFA, soit 3,33 % : ils financent les subventions à l'ARP, à l'IRESSEF et aux centres régionaux de formation, les bourses de l'ENTSS, les transferts gérés par la DRH et les contributions du Sénégal à l'OMS et à la CEPI ;
- **les investissements**, arrêtés à 72 068 769 FCFA : ils concernent le projet de digitalisation du système de santé et la relance de l'industrie pharmaceutique locale.

IV.2.2 Budget du Programme Prévention et promotion de la santé : pour la somme de 24 808 900 794 FCFA.

Tableau 8 : répartition du budget du programme Prévention et promotion de la santé

Programmes	Années / Catégories de dépenses	Sources de financement	PLFI 2027	Part
Prévention et promotion de la santé	Dépenses de personnel	RI	5 328 272 847	21,48%
	Biens et services	RI	4 029 644 864	16,24%
	Transferts courants	RI	14 739 598 449	59,41%
	Investissements exécutés par l'Etat	RI	711 384 634	2,87%
		RE	-	-
	Transferts en capital	RI	-	-
Total Prévention et promotion de la santé			**24 808 900 794**	**100%**

Les crédits de ce programme se répartissent comme suit :

- **les dépenses de personnel**, arrêtées à 5 328 272 847 FCFA, soit 21,48 %, en hausse de 10,36 % ;
- **les biens et services**, arrêtés à 4 029 644 864 FCFA, soit 16,24 % : ils couvrent le fonctionnement de la Direction de la Prévention, des services d'hygiène et des programmes de santé, ainsi que les primes des Bajenu Gox, désormais dotées de 2 615 544 864 FCFA ;
- **les transferts courants**, arrêtés à 14 739 598 449 FCFA, soit 59,41 % : ils financent l'acquisition des vaccins du PEV, portée à 6 174 598 449 FCFA, des médicaments de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le cancer, des produits de santé de la reproduction, ainsi que la dotation du Centre national Anti-Poison (400 000 000 FCFA) ;
- **les investissements**, arrêtés à 711 384 634 FCFA, soit 2,87 %, entièrement sur ressources internes.

Tableau 9 : Répartition des investissements du programme Prévention et promotion de la santé

Projet	PLFI 2027 (FCFA)
Amélioration de la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles	415 384 634
Amélioration de la santé néonatale, maternelle et infantile	257 827 219
Renforcement du système de santé maternelle et infantile dans la région centrale	38 172 781
TOTAL	**711 384 634**

Je tiens à attirer votre attention sur la question du financement des vaccins. Dans un contexte de retrait progressif de Gavi, la ligne PEV demeure en deçà des besoins exprimés, et les financements de la Belgique et du Fonds mondial, inscrits pour 3 milliards FCFA en 2026 sur ce programme, ne sont pas reconduits. La mobilisation de ressources domestiques pérennes en faveur de la vaccination constitue dès lors une priorité.

IV.2.3. Budget du programme Offre de soins de qualité : pour la somme de 122 888 421 028 FCFA.

Tableau 10 : répartition du budget du programme Offre de soins de qualité

Programmes	Années / Catégories de dépenses	Sources de financement	PLFI 2027	Part
Offre de soins de qualité	Dépenses de personnel	RI	38 554 084 760	31,37%
	Biens et services	RI	2 858 059 205	2,33%
	Transferts courants	RI	34 232 887 421	27,86%
	Investissements exécutés par l'Etat	RI	11 964 983 382	9,74%
		RE	31 517 750 180	25,65%
	Transferts en capital	RI	2 079 413 580	1,69%
		RE	1 681 242 500	1,37%
Total Offre de soins de qualité			**122 888 421 028**	**100%**

Les crédits de ce programme se répartissent comme suit :

- **les dépenses de personnel**, arrêtées à 38 554 084 760 FCFA, soit 31,37 %, en baisse du fait de la réimputation d'une partie des soldes au niveau de la DRH et des DRS ;
- **les biens et services**, arrêtés à 2 858 059 205 FCFA, soit 2,33 %, en hausse de 15,40 %, portée notamment par la dotation de la Direction de l'Action médico-sociale ;

- **les transferts courants**, arrêtés à 34 232 887 421 FCFA, soit 27,86 % : ils financent la subvention d'exploitation des EPS, la prise en charge du dispositif « Yeksina Djeguessina » et le fonctionnement du CNDT ;
- **les investissements**, arrêtés à 43 482 733 562 FCFA, soit 35,38 %, dont 11 964 983 382 FCFA sur ressources internes et 31 517 750 180 FCFA sur ressources extérieures ;
- **les transferts en capital**, arrêtés à 3 760 656 080 FCFA : ils comprennent l'appui aux EPS dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (2 079 413 580 FCFA) et les transferts du projet NATANGUÉ à l'ARP, au SAMU et à la SEN-PNA (1 681 242 500 FCFA).

Honorables Députés, la mise en œuvre de ce budget appelle de notre part une vigilance particulière. Je prends devant votre auguste Assemblée l'engagement que le Ministère s'attachera à :

- accélérer l'exécution des investissements, en anticipant les procédures de passation des marchés et la mobilisation des contreparties des projets financés par nos partenaires ;
- assurer la soutenabilité des mesures nouvelles, notamment celles relatives aux agents contractuels, dans le cadre de l'actualisation du DPPD 2027-2029 ;
- mobiliser des ressources domestiques pérennes pour le financement des vaccins et des médicaments des programmes prioritaires ;

Monsieur le Président,

Mesdames, Messieurs, Honorables Députés,

Telle est, en substance, l'économie générale du projet de budget du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour l'exercice 2027, que j'ai l'honneur de soumettre à votre examen éclairé et à votre appréciation.

Je vous remercie de votre aimable attention.