

Bern, 6.9.90

Referenz: t.311 Madagascar 48 - BJJ/MRT

ANTRAG Nr. 250/90

(ab Fr. 1 Mio)

für technische Zusammenarbeit

für finanzielle Zusammenarbeit

1. An: Vorsteher EDA

Vorsteher EVD

Vorsteher EFD

Bundesrat

2. Land/Region/Kontinent: Madagascar

3. Bezeichnung der Aktion und der Phase: Appui au programme de santé de base - ssp; utilisation rationnelle des médicaments

4a. Kurzname der Aktion

S O I N S D E S A N T E P R I M A I R E S

4b. Kurzname der Phase:

P H A S E 3 (C R E D I T C O M P L E M E N T A I R E)

an	ITA	HAR	DF	BJJ		a/a
Datum	25.9	28.9				
Visa	H	IM	DF	BJJ		BJJ
EDA	25. Sep. 1990					
Ref.	1311 Madagascar 48					

5. DEH gegenüber verantwortliche Institution mit Adresse (bei eigener Aktion der DEH offen lassen):

IUED
Case postale 136
1211 Genève 21

6. Beantragter Kredit Fr. 4'070'000.--

Sektionschef(s):

Abschnittschef (s):

Stv. Direktor:

A. Hartmann
A. Hartmann

H.-Ph. Cart
H.-Ph. Cart

R. Wilhelm
R. Wilhelm

ENTSCHEID (*)

*Kopie ging an:
Antananarivo
Das es Salomon*

Bidg. Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA):
Bern, 19.9.90

Bidg. Volkswirtschaftsdepartement (EVD):
für Finanzhilfe)
Bern, SIG Felbu

Bidg. Finanzdepartement (EFD):
Bern, 21.9.90

Datum Bundesratsbeschluss (BRB): SIG Gygi

*) Gemäss Verordnung über die internationale Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe vom 12. Dezember 1977:

Kredite der Technischen Zusammenarbeit
- von Fr. 1 Mio bis Fr. 4'999'999.--
Unterschriften EDA, EFD
- ab Fr. 5 Mio, Beschluss Bundesrat

Kredite der Finanziellen Zusammenarbeit
- von Fr. 1 Mio bis Fr. 4'999'999.--
Unterschriften EDA, EVD, EFD
- ab Fr. 5 Mio, Beschluss Bundesrat

Bitte offen lassen:

Rediteröffnung Ländercode / Haupt- & Sachgruppe / Aktionskredit Nr. / Phasennummer
Anlagenplan

□ □ □

□ □

□ □ □

□ □



Madagascar: SOINS DE SANTE PRIMAIRES

Proposition No. 250/90 Phase 3 (1990-1993)

Frs. 4'070'000.--

Crédit complémentaire

La mauvaise situation sanitaire à Madagascar est due à la crise économique et à la perte du pouvoir d'achat qui a débuté dès les années 80. Les médicaments faisaient alors cruellement défaut et le système des soins de santé primaires risquait de se faire balayer par manque de moyens.

Cette situation a amené la DDA en 1981 à concentrer son appui à la santé publique malgache sur le problème des médicaments. Or il était évident qu'il ne suffisait pas de fournir des médicaments mais qu'il fallait réformer la politique des médicaments et tendre vers une utilisation plus rationnelle de ceux-ci. Pour y parvenir il fallait, d'une part, réduire les listes aux médicaments essentiels et, d'autre part, introduire la dénomination internationale et lancer des appels d'offres internationaux. Ceci a signifié concrètement un appui à la pharmacie centrale d'approvisionnement chargée de l'achat, du stockage et de la distribution, la fourniture de médicaments, tâche que la DDA a partagée avec l'OFAEE, et surtout le recyclage du corps médical et des prescripteurs. Une action particulièrement prometteuse qui a débuté durant la phase écoulée est l'appui aux pharmacies communautaires.

Durant la phase qui a débuté mi-90 les objectifs et les moyens à mettre en oeuvre restent pour l'essentiel les mêmes. Un accent particulier sera mis sur la formation et le recyclage des prescripteurs. Pour y parvenir il y aura affectation d'un coopérant médecin. Le système des pharmacies communautaires sera étendu à tout le pays à raison de 50 par année. La division du travail avec l'OFAEE sera renforcée dans le sens d'une contribution, à partir de 1991 et pour 3 ans, d'au moins 15 millions pour l'achat de médicaments. La DDA par contre se concentrera entièrement sur le software.

Le projet sera exécuté en régie par l'IUED, et le suivi assuré par le docteur Berthoud qui a collaboré au projet dès le début. L'instrument du comité de gestion bipartite et biannuel sera maintenu. Le dialogue avec d'autres bailleurs de fonds sera renforcé. Finalement le projet sera évalué début 1993.

Le crédit d'ouverture de Frs 200'000.- a été ouvert pour des raisons administratives. Ce crédit complémentaire constitue cependant la proposition de crédit en soi.

1. Contexte

1.1. La situation sanitaire malgache

Les secteurs social et sanitaire en particulier sont très mal documentés. Ce n'est que très récemment que des enquêtes ont été entreprises. Le virage manifeste un état de crise. En effet les difficultés économiques et les réajustements appliqués ont provoqué une telle détérioration du social et de l'état sanitaire que la situation est qualifiée comme critique. Pour l'illustrer, il suffit de mentionner l'épidémie de paludisme qui en 88/89 avait causé la mort de plus de 100'000 personnes et la recrudescence de la peste au début de cette année. Les liens avec la pauvreté du gouvernement et celle de la population sont évidents. Le budget du Ministère de la santé se limite pour 1990 à 30 mia de FMG dont 65% sont destinés aux salaires. Pour l'achat de médicaments et de matériel de pansements le budget alloué est de 1,8 mia soit environ 15 centimes suisses par personne. Grâce aux prêts et aux dons on estime arriver finalement à environ 2,50 francs suisses par Malgache ce qui reste en-deçà des barèmes de l'OMS qui fixe les besoins complets en médicaments essentiels à 5 US\$ par personne. Cette pénurie d'une part et le manque de pouvoir d'achat d'autre part ont pour conséquence que les doses prescrites sont réduites d'autant.

1.2. La coopération suisse-malgache en matière de santé

La coopération en la matière est continue depuis 1981 et comprend aussi bien le volet préventif par le programme d'approvisionnement du milieu rural en eau potable, que le volet curatif, par l'appui du programme de soins de santé primaires. Depuis le premier programme par pays de 1985 la santé est traitée comme un secteur clé. A travers sa quatrième aide à la balance de paiements qui sert à l'approvisionnement de Madagascar en médicaments essentiels, l'OFAEE s'est joint aux efforts de la DDA. A partir de 1991 et pour 3 ans au moins, l'OFAEE mettra 15 millions de francs suisses à disposition pour l'importation de médicaments. Mentionnons finalement l'aide alimentaire au bénéfice de groupes vulnérables.

2. Le projet

2.1. Objectifs

Visant la santé pour tous en l'an 2000, Madagascar lançait, à la fin des années 70 déjà, un programme de soins de santé primaires. Partageant cet objectif et la stratégie choisie, notre premier appui de 81-85 s'intégrait entièrement dans ce programme et consistait en la fourniture du matériel à importer pour les centres de soins de santé primaires (CSSP). Lors de la deuxième mission de suivi en 85, à une époque donc où la crise économique était particulièrement flagrante, il apparut que le programme de soins de santé primaires était en danger par manque de médicaments surtout. Il était cependant tout aussi évident qu'il ne suffisait pas d'appuyer un

quelconque programme d'importation et qu'il fallait réformer la politique de médicaments et tendre vers une utilisation plus rationnelle de ceux-ci. Rationnel voulant dire: 1. une thérapeutique à la portée de tous les prescripteurs qui se traduit par une réduction des listes à des médicaments essentiels. 2. une utilisation maximale des devises qui se traduit par un recours à une dénomination internationale et par des appels d'offres internationales. Progressivement une autre évidence se faisait jour; à savoir que l'Etat malgache ne serait jamais suffisamment riche pour maintenir la gratuité des soins. La mission de 85 avait découvert, dans la province de Fianarantsoa, que plusieurs pharmacies communautaires s'étaient constituées spontanément. Appuyer cet effort, qui constitue une alternative à la gratuité et permet un meilleur approvisionnement du milieu rural, devenait un nouvel objectif pour la deuxième phase. Sans modifier la finalité du projet, ses objectifs sont devenus plus pointus et ne concernent plus que l'utilisation rationnelle et équitable de médicaments.

2.2. Résultats de la phase II (1/07/87 - 30/06/90)

2.2.1 Appui à la pharmacie centrale d'approvisionnement (PCA)

Par la mise à disposition d'un coopérant, la formation à l'extérieur du gestionnaire, la formation continue sur place, l'introduction de l'informatique et la fourniture de matériel, les performances de la PCA se sont visiblement et nettement améliorées. Depuis 1989 elle dispose d'une division pharmacies communautaires qui jouit d'un compte séparé. Par contre, l'installation de la nouvelle chaîne de production de solutés physiologiques, qui font partie des médicaments essentiels, a pris du retard et ne pourra être réalisée qu'en 1992.

2.2.2 Médicaments essentiels à dénomination internationale

2.2.2.1 Fourniture de médicaments et d'équipements aux formations de base

Tandis que la DDA a fourni à travers Unipack de l'UNICEF des médicaments essentiels pour environ 2 mio de francs suisse, l'OFAEE a couvert les besoins en chloroquine pour deux ans. L'équipement des formations sanitaires de base a pu être complété.

2.2.2.2 Révision des listes de médicaments et établissement de guides thérapeutiques, glossaires et livrets

Tandis qu'il a été possible de publier et distribuer largement le "Glossaire des médicaments à Madagascar" ainsi qu'un manuel pour prescripteurs intitulés: "Les 100 médicaments de l'hôpital secondaire"; les listes et le guide n'ont pu être finalisés durant la phase II.

2.2.2.3 Recyclage sur place

Tous les prescripteurs malgaches ont appris et sont habitués à utiliser les médicaments spécialisés que l'on trouve sur le marché libre. Le passage aux médicaments essentiels à dénomination internationale est un changement tel qu'il ne peut être opéré sans efforts particuliers au niveau de la sensibilisation, de l'information et de la formation. Pour ce faire et à l'occasion des visites de consultants suisses, il a été possible d'organiser sept séminaires auxquels ont participé avant tout les formateurs (professeurs, médecins-chefs de service, médecins inspecteurs etc.). Il a été également possible de fournir du matériel pédagogique qui fait largement défaut.

2.2.2.4 Formation en Suisse

Deux médecins malgaches ont reçu une bourse pour se spécialiser en pharmacologie à l'Institut de Pharmacologie de l'Université de Lausanne.

2.2.3 Prosanté Fianarautsoa

Ayant axé certains efforts sur la province de Fianarautsoa, le service provincial de santé (Prosanté) a également bénéficié d'un appui logistique pour son garage.

2.2.4 Pharmacies communautaires

Afin de saisir cette chance d'un système volontaire, solidaire et payant, le projet a procédé à une étude des pharmacies communautaires existantes dans la province de Fianar. Cette étude a incité le Ministère de la Santé à établir un règlement régissant le fonctionnement de ces pharmacies et de créer au sein de la PCA une cellule autonome pour leurs approvisionnements. En 1989 33 pharmacies communautaires étaient reconnues, pour 1990 ce sont déjà 96, et de nombreuses autres attendent de pouvoir se rattacher à ce système.

2.2.5 Gestion du projet et coordination sectorielle

Le comité de gestion bipartite et biannuel constitué sur demande du Ministre lui-même s'est révélé comme un excellent instrument de pilotage du projet et comme une plate-forme pour le dialogue. Consultant dès le début du projet, le Dr. Berthoud, plus précisément son institution l'IUED, est devenu successivement le régisseur du projet. Ce suivi serré et flexible a eu également pour conséquence que ce projet est très bien documenté. La phase 2 a été en plus marquée par l'étroite collaboration avec l'OFAEE ainsi que la coordination et le dialogue avec la Banque Mondiale, l'OMS, l'UNICEF et la GTZ qui se raliennent tous à cette nouvelle politique de médicaments. La France, autre grand bailleur de fonds pour le secteur santé, reste malheureusement à l'écart.

2.3 Phase III ((1/07/90 - 31/12/93))

2.3.1 Activités

2.3.1.1 Médicaments

- Finalisation, publication et diffusion des listes de médicaments destinés à chaque type de formation sanitaire.
- Finalisation, publication et diffusion du guide thérapeutique pour médicaments essentiels.
- Quantification des besoins (étude)
- Recouvrements des coûts (étude)

Rappelons que l'OFAEE mettra, à partir de 91 et pour 3 ans, au moins 15 mio de francs à disposition du Ministère de la Santé pour l'importation de médicaments et que la DDA ne fournira de ce fait plus de médicaments (Burden sharing!).

2.3.1.2 Formation

- poursuite des études en pharmacologie en Suisse pour deux médecins malgaches
- recyclage et formation continue de tous les prescripteurs malgaches
- formation en gestion des médicaments à la PCA et dans les pharmacies provinciales
- visites et stages de courte durée à l'étranger
- extension du système à tout le pays en prévoyant une cinquantaine de nouvelles pharmacies par année
- formation et appui en gestion, distribution et utilisation.

2.3.1.4 Logistique

- terminer la réhabilitation du garage et du parc véhicule de Prosanté Fianarautsoa.

2.3.1.5 Gestion/coordination/évaluation

Le comité de gestion biannuel, instrument souple qui permet de gérer le projet avant tout sur place, sera maintenu. Y participeront du côté "suisse" le docteur S. Berthoud en tant que régisseur, un consultant selon la demande et l'occasion, le coopérant ainsi que le bureau de coordination.

Une évaluation conjointe avec appui extérieur est prévue pour début 93. La coordination avec d'autres bailleurs de fonds continuera. Par l'entrée de la Banque Mondiale celle-ci sera vraisemblablement formalisée.

2.3.2 Moyens (détails voir budget en annexe)2.3.2.1 Personnel

Le projet se réalisera comme auparavant avec un seul coopérant. Le principal défi étant la formation/le recyclage des prescripteurs, il sera fait appel à un médecin. Par contre le projet mandatera plusieurs consultants.

2.3.2.2 Bourses

Les deux médecins malgaches termineront leur spécialisation en pharmacologie à Lausanne. Des voyages d'information et des stages de courte durée sont prévus pour les responsables de programme et de la PCA en particulier.

2.3.2.3 Formation locale

Les frais pour la participation des formateurs et prescripteurs malgaches à des séminaires et autres séances de formation sur place seront pris en charge par la DDA.

2.3.2.4 Matériel

Les principaux appuis en matériel concernent tout le matériel d'information et pédagogique ainsi que la nouvelle chaîne de production de solutions physiologiques.

2.3.2.5 Exécution

L'exécution du projet sera confiée en régie à l'IUED, dont la responsabilité sera assurée par le Dr. Berthoud, ancien consultant du projet.

3. Budget (voir détails en annexe)

1/07/90 - 31/12/93

		<u>07/90-12/90</u>	<u>01/91-12/93</u>
1. TA	<u>Administration</u>		
110	Personnel	50'000.-	450'000.-
140/50	Matériel	45'000.-	--
170	Fonctionnement	10'000.-	78'000.-
180	Participation aux comités de gestion	11'000.-	113'000.-
		<u>116'000.-</u>	<u>641'000.-</u>
2. TA	<u>Formation à l'étranger</u>		
230	Bourses/stages/voyage d'information	60'000.-	305'000.-
3. TA	<u>Formation à Madagascar</u>		
330	Formation/recyclage	40'000.-	450'000.-
340/50	Matériel	5'000.-	179'000.-
380	Consultants	13'000.-	138'000.-
		<u>58'000.-</u>	<u>767'000.-</u>

4. TA <u>Pharmacies Communautaires</u>	<u>07/90-12/90</u>	<u>01/91-12/93</u>
430 Formation	5'000.-	67'000.-
440/50 Matériel	7'000.-	233'000.-
470 Fonctionnement	3'000.-	12'000.-
	<u>15'000.-</u>	<u>312'000.-</u>
5. TA <u>Pharmacie Centrale (PCA)</u>		
530 Formation	--	45'000.-
540/50 Matériel	135'000.-	1'374'000.-
580 Consultant	20'000.-	--
	<u>155'000.-</u>	<u>1'419'000.-</u>
6. TA <u>Logistique Prosanté Fianar</u>		
640/50 Matériel	10'000.-	1'000.-
670 Fonctionnement	2'000.-	1'000.-
	<u>12'000.-</u>	<u>2'000.-</u>
7. TA <u>Evaluation</u>		
780 Consultants	--	60'000.-
8. TA <u>Frais de régie</u>		
9% sur 1.-6. TA	34'000.-	314'000.-
Total Budget 07/90-12/90		450'000.-
Total Budget 01/91-12/93		<u>3'820'000.-</u>
Grand total		4'270'000.-
Crédit d'ouverture		<u>- 200'000.-</u>
		4'070'000.-
		=====

4. Appréciation

Depuis son début, l'appui suisse au Ministère de la santé a beaucoup évolué. Parti d'un projet très large et ouvert, il est devenu toujours plus précis et pragmatique. Certes en ce concentrant sur les médicaments, il favorise une conception de la santé, soit celle du "service de réparation", qui est de plus en plus critiquée chez nous. Or il faut être conscient, d'une part, que cette critique se fait dans une situation de plétore, ce qui diffère beaucoup de la situation malgache et que, d'autre part, nous n'introduisons pas la thérapie médicamenteuse mais nous nous contentons de l'améliorer au bénéfice de gens qui y croient et sont prêts à y sacrifier beaucoup.

Ce projet peut en effet être bénéfique à plusieurs niveaux: situation sanitaire, macroéconomie, microéconomie. Il est évident qu'il ne plaît pas à tout le monde. Sur le plan malgache, il nécessite un recyclage assez profond, donc l'abandon d'anciennes habitudes et la remise en question d'un savoir prestigieux. Il réduit la marge bénéficiaire des pharmacies privées et des importateurs privés. Sur le plan extérieur, il touche évidemment

à des intérêts particuliers puisque le marché des médicaments essentiels à dénomination internationale est nettement moins juteux.

Vu ce qui précède, il est de bonne augure et encourageant que de nombreux bailleurs de fonds, et non les moindres, soutiennent cette politique qui est avant tout celle du Ministère et du Ministre lui-même. En effet l'engagement officiel pour ce projet est très fort. Le risque que ceci change avec un remaniement n'est pas très grand, sans être pour autant exclu. Un point fort et prometteur qu'il faut mentionner particulièrement est celui des pharmacies communautaires. Le fait que la population se mobilise, s'organise et se responsabilise de manière solidaire, ce qui ne résout pas encore le problème des nécessiteux, est en terme de développement très positif.

Un point faible dans la chaîne reste la formation universitaire des médecins en pharmacologie. L'idée est que les deux médecins formés à Lausanne puissent un jour se consacrer à la formation et la recherche universitaires. Ceci n'est cependant pas encore une certitude et d'ici là, les jeunes médecins sortant auront une formation insuffisante. Vu la situation dans laquelle se trouve l'université malgache et la grandeur de la tâche, nous allons durant cette phase entreprendre au plus un essai pour sonder les futures possibilités d'un appui à ce niveau.

Finalement nous mentionnerons que le comité de gestion nous garantit le dialogue continu et nous évite ainsi tout malentendu.

5. Proposition

Vu ce qui précède, nous proposons de libérer un montant

- 1) de 250'000.-- francs suisses au projet Soins de santé primaires. Ce montant sera porté à la charge du crédit de programme de frs 2,1 milliards pour la coopération technique et l'aide financière en faveur des pays en développement selon l'AF du 23 septembre 1987. Les dépenses découlant de cet engagement seront imputées à la rubrique budgétaire 202.493.

- 2) de 3,820 millions de francs suisses au projet Soins de santé primaires. Le montant est décidé sous réserve de l'ouverture d'un nouveau crédit de programme pour la poursuite de la coopération technique et de l'aide financière en faveur des pays en développement. Le montant de frs 3,820 millions sera porté à la charge du nouveau crédit de programme après l'entrée en vigueur de celui-ci. Au cas où l'ancien crédit de programme de 2,1 milliards de francs selon l'AF du 23 septembre 1987 ne serait pas encore épuisé, la DDA est en droit d'engager ce projet sous cet ancien crédit de programme. Les dépenses découlant de cet engagement seront imputées à la rubrique budgétaire 0202-3600.

t.311 Madagascar 48

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
100 ADMINISTRATION					
FRAIS DE PERSONNEL EXPERT					
111 à 119	50.000	150.000	150.000	150.000	500.000
Total frais de personnel expert.	50.000	150.000	150.000	150.000	500.000
ACHATS A MADAGASCAR					
152.1 Véhicule	45.000	---	---	---	45.000
Total achats à Madagascar	45.000	---	---	---	45.000
FONCTIONNEMENT					
171.1 Salaires pers. local	1.000	2.000	2.000	2.000	7.000
171.3 Frais dépl. pers. local					
174.1 Bureau expert	5.000	10.000	10.000	10.000	35.000
174.2 Téléphone					
174.3 Frais bancaires					
175.1 Carburant, huile	5.000	10.000	10.000	10.000	35.000
175.2 Entretien véhicules					
176.1 Conseils, fiduciaire	500	1.000	1.000	1.000	3.500
177.1 Transport, entreposage	2.500	5.000	5.000	5.000	17.500
179.2 Frais divers					
Total fonctionnement.	14.000	28.000	28.000	28.000	98.000

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
PARTICIPATION AU COMITE DE GESTION					
186.1 Consultant Comité de Gestion	10.000	20.000	20.000	20.000	70.000
186.1.1 Deuxième Consultant	---	15.000	15.000	15.000	45.000
186.1.9 Frais divers comité de gestion	1.000	2.500	2.500	2.500	8.500
Total participation au comité de gestion	11.000	37.500	37.500	37.500	123.500
TOTAL ADMINISTRATION	120.000	215.500	215.500	215.500	766.500

t.311 Madagascar 48

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
200 FORMATION					
FORMATION A L'ETRANGER					
230.1 Formation à Lausanne					
230.1.1 Bourses (5000/mois)	30.000	60.000	45.000	15.000	150.000
230.1.2 Indemnités rapp. familial (2.900/mois)	17.400	34.800	26.100	8.700	87.000
230.1.3 Frais voyages	8.000	12.000	10.000	4.000	34.000
230.1.4 Frais d'étude et form.	4.600	3.200	3.900	2.300	14.000
230.1.5 Indemnité équipement					
230.1.6 Matériel divers					
230.1.9 Divers					
	60.000	110.000	85.000	30.000	285.000
230.2 Formation courte durée	---	20.000	---	20.000	40.000
230.3 Missions à l'étranger	---	20.000	---	20.000	40.000
Total formation à l'étranger	60.000	150.000	85.000	70.000	365.000
FORMATION A MADAGASCAR					
231.1 National (30 personnes)	---	7.500	7.500	7.500	22.500
231.2 Provincial (6 x 10 personnes)	---	9.000	9.000	9.000	27.000
231.3 Circonscriptions méd. (36 x 20 pers.)	---	72.000	72.000	72.000	216.000
231.4 Paramédicaux	---	75.000	75.000	75.000	225.000
Total formation à Madagascar	---	163.500	163.500	163.500	490.500

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
ACHATS					
251.3.1 Livres, mat. pédag. (NAT)	---	1.000	1.000	1.000	3.000
251.3.2 " " " (PROV)	---	2.000	2.000	2.000	6.000
251.3.3 " " " (200 HSS)	---	20.000	20.000	20.000	60.000
251.3.4 " " " (Paramédicaux - FB)	---	20.000	20.000	20.000	60.000
251.3.5 Appui Ens. sup. (UNI)	---	---	5.000	5.000	10.000
251.3.6 Publications en Suisse	---	12.500	12.500	---	25.000
251.3.7 " à Madagascar	5.000	5.000	5.000	5.000	20.000
Total achats	5.000	60.500	65.500	53.000	184.000
CONSULTANTS					
286.1 Consultant séminaires	---	15.000	15.000	15.000	45.000
286.2 " révision listes	1.000	1.000	---	---	2.000
286.3 " suisse	12.000	24.000	24.000	24.000	84.000
286.4 " recouvrement coûts	---	---	10.000	10.000	20.000
Total consultants	13.000	40.000	49.000	49.000	151.000
TOTAL FORMATION	78.000	414.000	363.000	335.500	1.190.500

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
300 PHARMACIES COMMUNAUTAIRES					
330 FORMATION					
330.1 Première formation	---	12.500	12.500	12.500	37.500
330.2 Recyclage	5.000	7.500	10.000	12.500	35.000
Total formation	5.000	20.000	22.500	25.000	72.500
350 ACHATS					
351.1 Installation	3.000	---	---	---	3.000
351.3 Documentation	---	3.000	4.000	5.000	12.000
352.1 Véhicule (Moto M/car)	3.000	---	---	---	3.000
353.1 Médicaments (Dotation initiale)	---	75.000	75.000	75.000	225.000
359.1 Divers	1.000	---	---	---	1.000
Total achats	7.000	78.000	79.000	80.000	244.000
370 FONCTIONNEMENT					
371.1 à 379 Salaires, pers. local, fournitures de bureau, divers	2.500	5.000	3.000	1.000	11.500
Total fonctionnement	2.500	5.000	3.000	1.000	11.500
TOTAL PHARMACIES COMMUNAUTAIRES	14.500	103.000	104.500	106.000	328.000

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
400 PHARMACIE CENTRALE ANTANANARIVO					
FORMATION					
430.1 Formation à l'étranger (gestion)	---	---	30.000	---	30.000
430.2 Formation continue (gestion)	---	5.000	5.000	5.000	15.000
Total formation	---	5.000	35.000	5.000	45.000
ACHATS					
451.6 Equipement, machines	---	10.000	---	---	10.000
451.6.1 Equipement pour publications	---	---	20.000	---	20.000
451.6.2 Informatique	5.000	5.000	4.000	---	14.000
451.6.3 Solutés massifs	---	---	1.200.000	---	1.200.000
451.6.4 Equipement Prosanté	---	---	60.000	---	60.000
451.6.5 Chambre froide	95.000	---	---	---	95.000
451.6.6 Laboratoire contrôle de qualité	30.000	---	---	---	30.000
451.6.6.1 Frais mise en route laboratoire	5.000	5.000	5.000	---	15.000
456.1 Guide gestion	---	---	5.000	---	5.000
456.2 Prod. documents info	---	20.000	20.000	20.000	60.000
Total achats	135.000	40.000	1.314.000	20.000	1.509.000
EXPERT					
476.1 Expert contrôle de qualité	20.000	---	---	---	20.000
Total expert	20.000	---	---	---	20.000
TOTAL PHARMACIE CENTALE ANTANANARIVO	155.000	45.000	1.349.000	25.000	1.574.000

t.311 Madagascar 48

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
500 LOGISTIQUE GARAGE					
ACHATS					
551.6 Equipement, machines	10.000	1.000	---	---	11.000
Total achats	10.000	1.000	---	---	11.000
FONCTIONNEMENT					
571.1 Salaire chef garage	2.000	1.000	---	---	3.000
Total fonctionnement	2.000	1.000	---	---	3.000
TOTAL LOGISTIQUE GARAGE	12.000	2.000	---	---	14.000

t.311 Madagascar 48

BUDGET POUR LA PHASE III DU PROGRAMME DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES A MADAGASCAR
(Utilisation rationnelle des médicaments) 1.7.1990 - 31.12.1993 (en Francs Suisses)

POSTES	1990	1991	1992	1993	TOTAL
100 ADMINISTRATION	120.000	215.500	215.500	215.500	766.500
200 FORMATION	78.000	414.000	363.000	335.500	1.190.500
300 PHARMACIES COMMUNAUTAIRES	14.500	103.000	104.500	106.000	328.000
400 PHARMACIE CENTRALE ANTANANARIVO	155.000	45.000	1.349.000	25.000	1.574.000
500 LOGISTIQUE GARAGE	12.000	2.000	---	---	14.000
Total avant frais de régie	379.500	779.500	2.032.000	682.000	3.873.000
Frais de régie	34.155	70.155	182.880	61.380	348.570
Evaluation				60.000	60.000
TOTAL GENERAL	413.655	849.655	2.214.880	803.380	4.281.570

7.9.90/sb/maf/evg					

Referenz: t.311 Madagascar 48 - BJJ/MRT
CODIERUNGSBLATT für Antrag-Nr. .250/90.

Eintretensantrag
Kreditantrag

- 1. Land/Region/Kontinent: Madagascar
- 2. Kurzname der Aktion: Soins de santé primaires
Nr./Bezeichnung der Phase: Phase III (crédit complémentaire)
- 3. Form des Beitrages: nicht rückzahlbar rückzahlbar
- 4. Neue Aktion
 Eintretensantrag (Konto-Nr.) annullieren
 Weiterführung der Aktion (vorangehender Antrag, Nr.)
 Zusatzkredit zu Antrag, Nr. .171/90.

13. KONTENPLAN
Ländercode 261
Haupt- und Sachgruppe 62
Aktionskredit 009
Phase 03

- 5. Phasen-Dauer: Monat Jahr Monat Jahr
 Unbefristet-Beginn 19 Ende 19
 Befristet -Beginn 0 7 19 9 0 Ende 1 2 19 9 3

FINANZPLANUNG
Zuständigkeit 12

- 6. Verantwortlichkeiten: Kat.: 1
a) geographische Sektion/Sachbearbeiter: Afr. or. J.-F. Bürki
b) Fachdienst/Sachbearbeiter:
c) FZ Sektion/Sachbearbeiter:

- 7. Aktionstyp: a) TZ oder FZ b) bilat. oder multilat.

Aktionstyp 002

- 8. Durchführung:
 Aktion der DEH Beitrag für bestimmte Aktion Allgemeinbeitrag (Programmbeitrag)
- direkte Aktion - CH Hilfswerk
- Auftrag Privatfirma - CH andere Instit.
- Regie CH Hilfswerk - Internat. Organ. UNO
- Regie CH öff.Instit. - Internat. Organ. andere
- Andere - Lokale NGO
- Nicht CH Organ. andere

- 9. DEH gegenüber verantwortliche Inst. in der Schweiz/im Drittland: IUED

Institution 640

- 10. a) Name der verantwortlichen Partnerinst. im Entwicklungsland: Ministère de la santé
b) Status der Partnerinst.: öffentlich halbstaatlich privat

- 11. Tätigkeitsbereich: santé

Sektor

- 12. a) gepl. Verpflichtungen (in 1'000 Fr.) b) gepl. Auszahlungen (in 1'000 Fr.)

Codierung überprüft (Visa):

inkl. beantragter Kredit →

4	2	7	0
4	5	0	0

1990
1991
1992
1993
1994

	4	5	0
	8	0	0
2	2	2	0
	8	0	0
1	5	0	0

M