



COMPTES DE LA SANTE 2015

*Comptes globaux & Dépenses de santé du
Paludisme, du VIH/Sida, de la Tuberculose et
de la Santé de la Reproduction*

Février 2017

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	1
LISTE DES TABLEAUX	3
LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES	4
LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS	5
AVANT-PROPOS	6
DEFINITION OPERATIONNELLE DES CONCEPTS	7
RESUME.....	9
INTRODUCTION	11
I. GENERALITES	12
1.1 Profil socio-économique et épidémiologique	12
1.1.1 Profil socio-économique.....	12
1.1.2 Profil sanitaire et épidémiologique	12
1.1.2.1 Organisation du système de santé.....	12
1.1.2.2 Performance du système de santé en 2015.....	13
II. CADRE, METHODES ET SOURCES DE DONNEES	14
2.1. Définition et utilité des comptes de la santé	14
2.2. Cadre du système de la santé et comptes de la santé.....	14
2.4. Processus d'élaboration des comptes.....	15
2.4.1. Collecte de données	15
2.4.2. Traitement des données	15
2.4.3. Difficultés	16
2.4.4. Limites de l'étude	16
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE DE 2015	17
3.1. Volume de financement de la santé	17
3.1.1 Structure de la Dépense courante de santé (DCS).....	17
3.1.2 Formation brute de capital	17
3.1.3 Dépense totale de santé (DTS).....	18
3.1.4 Evolution de la Dépense courante de santé (DCS) de 2011 à 2015.....	18
3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé	19
3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé	19
3.2.2. Analyse des prestataires et facteurs de prestation de soins de santé	20
3.2.3. Analyse de la consommation des services selon le statut public-privé	21
3.2.4 Analyse des fonctions de soins de santé	22
3.2.5 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires.....	22
3.3 Dépenses d'investissement en santé.....	24
3.3.1 Dépenses par types d'investissement.....	25
3.3.2 Dépenses d'investissement par type de prestataire.....	25
3.4. Analyse sectorielle des dépenses de santé.....	26
3.4.1 Financement du Ministère de la Santé.....	26
3.4.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé.....	26
3.4.3 Financement de la santé par les collectivités territoriales	26
3.4.4 Financement de la santé par les employeurs parapublics et privés.....	27
3.4.5 Financement de la santé par l'assurance maladie	27
3.4.6 Financement de la santé par les ménages	27
3.4.7 Financement de la santé par les ONG/Associations	27
3.4.8 Principaux indicateurs.....	27
3.4.9 Comparaison sous-régionale de quelques indicateurs des comptes de santé.....	28
IV. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES AU PALUDISME.....	35
4.1 Aperçu sur la situation du paludisme	35
4.2 Volumes des dépenses de lutte contre le paludisme	35
4.3. Recettes des régimes de financement des soins de santé	35
4.4. Agents de financement des soins de santé.....	36

4.6. Prestataires de services de santé	36
4.7. Fonctions des soins de santé.....	36
4.8. Facteurs de prestation de soins de santé	37
4.10 Part des dépenses du Paludisme selon les tranches d'âge.....	37
V. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES A LA TUBERCULOSE.....	39
5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose.....	39
5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose	39
5.3 Recettes des régimes de financement	40
5.4 Régimes de financement	40
5.5. Agents de financement	41
5.6. Prestataires de soins de santé.....	41
5.7. Fonctions des soins de santé.....	42
VI. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES AU VIH/SIDA-IST	43
6.1. Aperçu sur la situation du VIH / Sida au Burkina Faso.....	43
6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA-IST	43
6.3. Recettes des régimes de financement.....	43
6.4. Régimes de financement	44
6.5. Agents de financement	44
6.6. Prestataires de soins de santé.....	45
6.7 Fonctions des soins de santé.....	45
VII. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES A LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION	46
7.1 Aperçu sur la situation de la SR.....	46
7.2. Volume des financements de la SR	46
7.3 Recettes des régimes de financement.....	46
7.4 Régimes de financement	47
7.5 Agents de financement	47
7.6 Répartition des dépenses par prestataires de soins (HP)	48
7.7 Fonctions des soins de santé.....	48
VIII. Planification familiale	50
8.1 Sources de financement	50
8.2 Facteurs de prestation	50
8.3 Prestataires de soins.....	50
8.4 Fonctions des soins de santé.....	51
RECOMMANDATIONS.....	52
CONCLUSION	53
BIBLIOGRAPHIE	i
ANNEXES.....	ii

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Répartition de la formation brute de capital de 2014 et 2015	18
Tableau 2: Structure de la DTS en 2014 et 2015	18
Tableau 3: Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement de 2014 et 2015	19
Tableau 4 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) de 2014 à 2015	19
Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement de 2014 à 2015	20
Tableau 6: Répartitions des dépenses courantes de santé par prestataire en 2014 et 2015	20
Tableau 8: Répartitions des dépenses courantes de santé des prestataire selon le statut public-privé en 2014 et 2015	21
Tableau 9: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2014 et 2015	22
Tableau 10: Répartition des dépenses par sexe en 2014 et 2015	22
Tableau 11: Répartition des dépenses par âge en 2014 et 2015	23
Tableau 12: Répartition des dépenses par région et par habitant en 2014 et 2015	23
Tableau 13: Répartition des dépenses par orientation du PNDS en 2014 et 2015	24
Tableau 14: Dépenses d'investissements en 2014 et 2015	25
Tableau 15: Dépenses d'investissement par type en 2014 et 2015	25
Tableau 16 : Dépense d'investissement par type de prestataire en 2014 et 2015	25
Tableau 17: Exécution du budget de l'état-gestion 2014 et 2015 (en milliers de francs CFA)	26
Tableau 18: Indicateurs de base de 2012 à 2015	27
Tableau 19: Indicateurs optionnels de 2012 à 2015	28
Tableau 20: Quelques Indicateurs des comptes de la santé de 2014 de la sous région	29
Tableau 21: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2014 et 2015	35
Tableau 22: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2014 en 2015	36
Tableau 23: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2014 et 2015	36
Tableau 24: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2014 à 2015	37
Tableau 25: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2014 et 2015	37
Tableau 26: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2014 et 2015	40
Tableau 27: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2014 et 2015	40
Tableau 28: Répartition des dépenses de la tuberculose par agents de financement en 2014 et 2015	41
Tableau 29: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins de santé en 2014 et 2015	41
Tableau 30: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé en 2014 et 2015 ..	42
Tableau 31 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2014 et 2015	43
Tableau 32 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2014 et 2015	44
Tableau 33: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par agents de financement en 2014 et 2015	44
Tableau 34: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2014 et 2015	45
Tableau 35: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2014 et 20145	45
Tableau 36: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2014 et 2015 ..	47
Tableau 37: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2014 et 2015	47
Tableau 38: Répartition des dépenses de la SR par agents de financement en 2014 et 2015	48
Tableau 39: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2014 et 2015	48
Tableau 40: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2014 et 2015	49
Tableau 41: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2015	50
Tableau 42: Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2015	50
Tableau 43: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2015	51
Tableau 44: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2015	51

LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES

Graphique 1 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2015.....	17
Graphique 2 : Evolution de la dépense courante de santé (DCS) de 2011 à 2015 (en milliards de FCFA)	18
Graphique 4: Evolution du taux de notification des nouveaux cas de tuberculose & rechutes et des NCTPM+ enregistrés pour 100 000 habitants de 2008 à 2015.....	39
Figure 1: Lien entre le cadre du système de la santé et les comptes de la santé	14

LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS

ARV	: Anti retro viraux
BCG	: Bacille calmett et guérin
CHR	: Centre hospitalier régional
CHU	: Centre hospitalier universitaire
CID	: Circuit informatisé de la dépense
CMA	: Centre médical avec antenne chirurgicale
CNS	: Comptes nationaux de la santé
CNSS	: Caisse nationale de sécurité sociale
CS	: Comptes de la santé
CSPS	: Centre de santé et de promotion sociale
DCIM	: Dépense communes interministérielles
DCS	: Dépenses courantes en santé
DRS	: Direction régionale de la santé
DTS	: Dépense Totale de santé
EDS	: Enquête démographique et de santé
FA	: Financing agents (Agents de financement)
FS	: Financing sources (Sources de financement)
HAPT	: Health accounts production tool (Outil de production des comptes de la santé)
HC	: Health care functions (Fonction de soins de santé)
HF	: Health care financing schemes (Régime de financement)
HNBC	: Hôpital national Blaise COMPAORE
HP	: Health providers (Prestataires de soins)
IDH	: Indice de développement humain
IHPC	: Indice harmonisé des prix à la consommation
INSD	: Institut national de la statistique et de la démographie
ISBLM	: Institution sans but lucratif au service des ménages
ISF	: Indice synthétique de fécondité
MILDA	: Moustiquaire imprégnées à longue durée d'action
MMR	: Maternité à moindre risque
OMS	: Organisation mondiale de la santé
ONG	: Organisation non gouvernementale
PADS	: Programme d'appui au développement sanitaire
PIB	: Produit intérieur brut
PNDS	: Plan national de développement sanitaire
PNT	: Programme national de lutte contre la tuberculose
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
REDES	: Ressources et dépenses de sida
RGPH	: Recensement général de la population et de l'habitat
SASDE	: Stratégie africaine pour la survie de l'enfant
SCN	: Système de comptabilité nationale
SCADD	: Stratégie de croissance accélérée et de développement durable
SCS	: Système de compte de la santé
SHA	: System of Health Accounts (Système de compte de la santé)
SONU	: Soins obstétricaux et néonataux d'urgence
SR	: Santé de la reproduction
UEMOA	: Union économique et monétaire ouest africaine
VIH/SIDA	: Virus de l'immunodéficience humaine/ Syndrome de l'immunodéficience acquise

AVANT-PROPOS

Dans le souci d'améliorer l'allocation des ressources du secteur de la santé et d'aider à la prise de décision en matière de financement, le Ministère de la santé élabore depuis 2005 le rapport sur les comptes de la santé. Ce rapport est le onzième exercice élaboré par le Burkina Faso, il complète ainsi la série des comptes de la santé couvrant la période de 2003 à 2015. Cette régularité montre que le Burkina Faso est en voie de réussir l'institutionnalisation des comptes de la santé.

L'expérience du Burkina Faso a permis l'identification des problèmes d'allocation des ressources et l'utilisation des résultats des comptes aussi bien dans le suivi des politiques que dans la définition des actions du secteur de la santé. A ce titre, on note entre autres, l'utilisation des résultats des comptes de la santé pour l'allocation des ressources, l'élaboration des politiques de santé et le renseignement des documents de plaidoyer de l'Etat et des partenaires pour la mobilisation des financements.

Le rapport des comptes de la santé 2015 indique le niveau des dépenses de santé et analyse les tendances des différentes composantes de ces dépenses. Il fait également ressortir la contribution des différentes catégories d'acteurs et les mécanismes de financement qui interviennent aussi bien dans le processus de mobilisation et de gestion des fonds que dans l'offre et l'utilisation des services de santé. Par ailleurs, il analyse spécifiquement les dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et la Santé de la reproduction avec un accent sur la planification familiale.

La réalisation du rapport a bénéficié d'une part, de l'appui technique et financier de l'Organisation mondiale de la santé, du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme et de l'ONG Abt Associates et d'autre part de la collaboration d'acteurs de diverses structures de l'Etat, du secteur privé, des ONG/Associations et des partenaires techniques et financiers. Aussi, voudrais-je adresser mes félicitations à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce document et les exhorter à poursuivre cette fructueuse collaboration.

J'invite tous les utilisateurs des statistiques sanitaires et tous ceux qui s'intéressent aux questions de financement de la santé à faire une exploitation judicieuse de ce document et à apporter toute contribution dans le sens d'enrichir le contenu des prochaines éditions.

Le Ministre de la santé

DEFINITION OPERATIONNELLE DES CONCEPTS

La dépense de santé : Les dépenses de santé englobent toutes les dépenses portant sur des activités dont l'objectif primaire est l'amélioration, le maintien et la prévention de la détérioration de l'état de santé des personnes tout en réduisant les conséquences de la mauvaise santé à travers l'application de connaissances qualifiées en santé.

Les paiements directs des ménages : Les paiements directs sont des sommes d'argent versées par les ménages en contrepartie d'une prestation de service de santé dans une formation sanitaire ou non. Ne sont pas comptabilisées dans les débours directs, les cotisations des ménages pour le compte d'un mécanisme de partage de risque maladie (mutuelle de santé ou assurance maladie).

La formation du capital des établissements prestataires de soins de santé : Il s'agit des investissements réalisés (équipements medicotechniques, microscopes,) acquis au profit des structures de santé. Les investissements créent des actifs dont la particularité est d'être utilisée sur le long terme.

La dépense courante de santé (DCS) : Toutes les dépenses portant sur des activités dont l'objectif principal est d'offrir des soins de qualité aux malades, promouvoir la santé, prévenir les maladies, soigner les états de santé chroniques ou des personnes handicapées, gérer des programmes de santé publique et soins palliatifs

La dépense totale de santé (DTS) : La DTS est égale à la dépense courante de santé à laquelle on ajoute la formation brute de capital fixe (FBCF) du secteur hospitalier public et privé, les dépenses liées au handicap et on retranche les indemnités journalières, les dépenses de recherche, dépenses d'enseignement et les dépenses de prévention collective alimentaire.

Les biens médicaux dispensés : Ce sont les médicaments, les consommables et les dispositifs médicaux, la lunetterie, les prothèses pour l'orthopédie et les appareils pour handicapés et autres petits matériels consommés en dehors de l'hospitalisation.

Les revenus des régimes de financement (FS) : Le revenu est une accumulation de fonds d'un régime de financement de soins par des mécanismes de contribution spécifiques. Les catégories de la nomenclature sont les différents types de transactions par lesquels les régimes de financement mobilisent leurs revenus.

Les Unités institutionnelles (FS.RI) : Les FS.RI sont les unités institutionnelles qui fournissent les revenus aux régimes de financement.

Les régimes de financement (HF) : Ce sont les composantes du système de financement de la santé d'un pays qui canalisent les revenus reçus et utilisent ces fonds pour payer, ou acheter les activités à l'intérieur de la frontière des Comptes de la santé (CS).

Les Agents de financements (FA) : Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement.

Les prestataires (HP) : Les entités qui reçoivent de l'argent en échange ou en anticipation de la réalisation d'activités au sein de la frontière des comptes de la santé.

Les fonctions (HC) : Les types de biens et services fournis et les activités réalisées dans la frontière des comptes de la santé.

La formation de capital (HK) : Les types d'actifs que les prestataires de soins de santé ont acquis au cours de la période comptable et qui sont utilisés fréquemment ou continuellement pendant plus d'une année pour la production des services de santé.

Les transferts directs étrangers : Les revenus financiers étrangers directement alloués à la santé. Ces revenus sont normalement en forme de subventions venant des agences internationales ou des gouvernements étrangers, ou des transferts volontaires (des dons) en provenance des ONG étrangères ou des individus qui contribuent directement au financement des régimes nationaux de financement de soins.

Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique : Les fonds issus des revenus nationaux de l'administration publique destinés au financement de la santé. Les pays dont l'administration publique est décentralisée peuvent ressentir le besoin de souligner le rôle joué par les administrations centrale et locale dans l'allocation des revenus aux régimes de financement des soins.

Les données de sources primaires : Les données de sources primaires sont issues d'une collecte avec administration de questionnaires bien structurés en respectant un plan de sondage établi.

Les données de sources secondaires : Les données de sources secondaires aussi appelées données de sources administratives sont issues de l'exploitation des rapports d'activités et/ou financiers d'une structure.

RESUME

Le Burkina Faso est à son onzième exercice des comptes de la santé. Le rapport des comptes de la santé 2015 renforce l'institutionnalisation des comptes de la santé et permet au Burkina Faso de disposer d'une série des comptes de 2003 à 2015. Les principaux indicateurs permettant d'apprécier la dépense de santé sont :

- La Dépense totale de santé (DTS) est passée de 368,8 milliards de FCFA en 2014 à 379,7 milliards de FCFA en 2015 soit une hausse de 3,0%. Cette hausse est imputable en grande partie aux dépenses connexes aux investissements.
- La Dépense courante de santé (DCS) est passée de 338,4 milliards en 2014 à 358,3 milliards de FCFA en 2015 soit une hausse de 7,7%. Elle était de 348,7 milliards de FCFA en 2013.
- Les dépenses en investissement et les dépenses connexes aux investissements pour la santé ont enregistré une baisse de 28,5% imputable aux investissements. Elles sont passées de 29,9 milliards en 2014 à 21,3 milliards de FCFA en 2015.

La répartition des dépenses de santé par recettes de régimes de financement se présente comme suit :

- les régimes de l'administration publique constituent le principal dispositif de financement de notre système de santé en 2015. Les dépenses effectuées à travers ce dispositif ont enregistré une légère hausse de 0,8 % par rapport à 2014. Elles représentent 43,0% de la dépense courante de santé en 2015 alors qu'elle était de 55,6% en 2014. En second lieu, viennent les paiements directs des ménages dont la part y relative connaît une hausse de 10,5% sur la période.
- la principale source de financement par laquelle les populations ont obtenu les services de santé en 2015, reste caractérisé par les revenus nationaux dont principalement les paiements directs des ménages. Leur contribution a connu une hausse passant de 41,7 % en 2014 à 44,5% en 2015. La part absolue des paiements directs dans le financement de la santé reste élevée malgré les efforts consentis par l'Etat et ses partenaires pour faciliter l'accès aux soins.
- le régime de l'administration publique reste le principal agent ayant géré les fonds issus des régimes de financement de la santé. Ce régime a géré 53,0% des régimes de financement de la santé en 2015 contre 55,6 % en 2014. Les fonds gérés par les ménages sont passés de 34,5% en 2014 contre 36,1% en 2015.

Les hôpitaux et les prestataires de soins préventifs sont les principaux prestataires de soins de santé en 2015 avec respectivement 24,8% et 24,4% des dépenses courante de santé. Ensuite viennent les prestataires de soins ambulatoires (20,4%) et les prestataires des biens médicaux (20,0%).

Les principales fonctions de soins de santé demeurent inchangées en 2015. Ce sont les soins curatifs (41,6%), les soins préventifs (28,8%) et les biens médicaux (20,0%). En 2014, ces fonctions représentaient respectivement 45,6%, 22,6% et 19,3%.

La dépense de santé par tête d'habitant est passée de 21 316 FCFA en 2014 à 21 141 FCFA (38 USD) en 2015 une baisse de 0,01%. Cet indicateur reste en deçà de la norme de l'OMS qui est de 54 dollars US.

La répartition des dépenses de santé par orientation stratégique du PNDS 2011-2020 montre que la grande partie des dépenses est consacrée à l'orientation stratégique 4 relative à la promotion de la santé et la lutte contre la maladie. Ces dépenses représentent 53,8% de l'ensemble de la DCS en 2015. Elle est suivie de l'orientation stratégique 2 relative au développement des ressources humaines pour la santé avec 19,9%.

Le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la santé de la reproduction qui constituent des problèmes majeurs de santé publique ont fait l'objet d'études spécifiques. Elles se présentent comme suit :

- Le volume des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme est estimé à 42,2 milliards de FCFA en 2015 contre 45,2 milliards de FCFA en 2014 soit une baisse de 6,5%.
- les dépenses relatives au VIH et au Sida ont enregistré une hausse de 12,3% passant de 24,7 milliards de FCFA en 2014 à 27,7 milliards de FCFA en 2015.

- le volume des dépenses courantes liées à la tuberculose a connu une baisse de 40,8% passant de 796,6 millions de FCFA en 2014 à 471,5 millions en 2015.
- les dépenses courantes de santé en faveur de la santé de la reproduction sont estimées respectivement à 35,3 milliards de FCFA en 2015. Elles étaient de 36,4 milliards de FCFA en 2014, soit une baisse de 3,2%. Quant à la prise en charge de la contraception, elle est estimée à 8,9 milliards de FCFA en 2015.

INTRODUCTION

A l'instar de plusieurs pays de la sous-région, le secteur de la santé du Burkina Faso se trouve confronté à un problème de financement. Cette préoccupation a été actée dans l'orientation stratégique n° 8 du PNDS 2011-2020 qui vise à accroître la mobilisation des ressources. Dans cette dynamique, le Burkina s'est engagé depuis 2005 dans la production des comptes de la santé afin de disposer d'informations régulières et fiables sur la traçabilité des ressources financières pour une prise de décision éclairée.

Depuis 2011, les comptes de la santé sont produits selon la méthodologie du System of Health Account (SHA) 2011. Cette méthodologie fournit une norme de classification des dépenses de santé selon les dimensions de consommation, de fourniture et de financement. Elle fournit également un cadre des principaux résultats agrégés, pertinents pour les comparaisons internationales et définit des limites harmonisées à l'échelle internationale des soins de santé pour le suivi des dépenses de consommation.

Le présent rapport permet de décrire le système de santé du point de vue des dépenses et de comprendre l'allocation des ressources dans les programmes prioritaires de santé. Il fournit par ailleurs une analyse complète des dépenses liées au VIH/SIDA, au paludisme, à la Tuberculose et à la santé de la reproduction avec un focus sur la planification familiale.

Le rapport s'articule autour de trois grandes parties : le contexte du système de santé du pays, la méthodologie d'élaboration et les résultats des comptes de la santé.

I. GENERALITES

1.1 Profil socio-économique et épidémiologique

1.1.1 Profil socio-économique

La population du Burkina est estimée à 18 450 494 habitants en 2015 selon la projection du RGPH 2006. Le taux d'accroissement annuel est de 3,1 %.

Selon les résultats de l'Enquête sur le Module Démographie et Santé (EMDS) 2015, le taux brut de natalité (TBN) est de 33,4‰ et le taux global de fécondité générale est de 173,9‰. L'Indice Synthétique de Fécondité est de 5,4 enfants par femme. L'indice de mortalité maternelle est de 330 pour 100 000 naissances vivantes, la mortalité infantile de 42,7 pour 1000 et la mortalité infanto-juvénile de 81,6 pour 1000¹.

Le niveau d'alphabétisation de la population est de 34,5%. Il est de 26,1 % chez les femmes et de 44,3% chez les hommes².

Le revenu par habitant est équivalent à 300 \$US. Le pays entretient depuis près d'une décennie une croissance économique moyenne de l'ordre de 5% par an au prix d'importantes réformes politiques et socio-économiques. En 2015, le taux de croissance économique s'est établi à 4,2%.

Le Burkina Faso fait partie des pays les moins avancés avec un Produit intérieur brut par habitant en franc courant estimé à 354 236 FCFA (601,1 USD) en 2015³. Selon le rapport du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) sur le développement humain, le pays occupe le 183^{ème} rang sur 188 pays avec un Indice de développement humain (IDH) de 0,402 en 2014. L'analyse des indicateurs de pauvreté monétaire indique qu'en 2014, 40,1% de la population vivait en-dessous du seuil de pauvreté, estimé à 153 530 FCFA, contre 46,7% en 2009, pour un seuil de 108 454 FCFA.

1.1.2 Profil sanitaire et épidémiologique

1.1.2.1 Organisation du système de santé

L'organisation du système de santé prend en compte l'organisation des services administratifs et l'organisation des services de soins.

❖ Organisation administrative

Le système de santé du Burkina comprend trois niveaux dans sa structuration administrative, les niveaux central, intermédiaire et périphérique :

- ⇒ le niveau central est composé des structures centrales organisées autour du cabinet du Ministre et du Secrétariat général.
- ⇒ le niveau intermédiaire comprend les 13 directions régionales de la santé.
- ⇒ le niveau périphérique est constitué de 70 districts sanitaires dont 63 fonctionnels en fin 2015. Le district sanitaire est l'entité opérationnelle du système national de santé.

❖ Organisation de l'offre des soins

¹ Enquête sur le Module Démographie et Santé (EMDS) 2015

² Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014

³ IAP/DGEP/MINEFID, 2015

L'offre des soins est assurée par les structures publiques et privées.

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux qui assurent des soins primaires, secondaires et tertiaires.

- ⇒ Le premier niveau comprend deux échelons :
 - le premier échelon de soins est composé de Centres médicaux (CM), de Centres de santé et de promotion sociale (CSPS), de dispensaires et maternités isolés. En 2015, on dénombrait au compte du sous-secteur public 1 698 CSPS, 43 CM, 12 maternités isolées et 119 dispensaires isolés⁴.
 - le deuxième échelon de soins est le centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Il est le centre de référence des formations sanitaires du premier échelon du district. En 2015, le nombre de CMA fonctionnels était de 47 ;
- ⇒ Le deuxième niveau de soins est représenté par le centre hospitalier régional (CHR) au nombre de neuf (09), ils servent de référence pour les CMA ;
- ⇒ Le troisième niveau est constitué par le centre hospitalier universitaire au nombre de quatre (04) en 2015 : les centres hospitaliers universitaires Yalgado Ouédraogo, Pédiatrique Charles De Gaulle, Souro Sanou et Blaise Compaoré. Ces structures constituent le niveau de référence le plus élevé.

Il existe d'autres structures publiques de soins telles que les services de santé des armées (SSA), les infirmeries des sociétés et les services de santé de l'Office de santé des travailleurs.

On dénombrait 435 structures privées de soins toutes catégories confondues dont 240 à Ouagadougou et 74 à Bobo-Dioulasso en fin 2015⁴.

En plus de ces structures, il y'a la pharmacopée, la médecine traditionnelle et la santé à base communautaire qui contribuent également à l'amélioration de l'offre de santé à la population.

1.1.2.2 Performance du système de santé en 2015

Le niveau d'atteinte de certains indicateurs en 2015 est encourageant. Cependant, force est de reconnaître que la situation sanitaire reste encore dominée par une morbidité et une mortalité élevées.

Le nombre de nouveaux contacts par habitant est de 0,87 en 2015. Bien qu'en augmentation par rapport aux années antérieures, il reste inférieur à la norme OMS (1 contact par habitant et par an).

Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives est de 31,1% en 2015. Il a connu une contre-performance par rapport à 2014 où il était de 34,2%. Cette baisse pourrait s'expliquer par l'application de la nouvelle définition des nouvelles et anciennes utilisatrices dans les formations sanitaires.

Les taux de couverture en CPN2 et en CPN4 sont respectivement de 72,0% et de 34,1%. Bien qu'ayant connu une hausse au cours des deux dernières années, l'objectif du PNDS fixé à 40% pour la CPN4 en 2015 n'est pas encore atteint.

Le taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes est de 85,2% avec un taux de séropositivité de 0,8%. En 2014, ces taux étaient respectivement de 83,4% et de 0,9%. La proportion des mères VIH+ ayant bénéficié d'un traitement prophylactique complet aux ARV est de 82,9%. Tous les enfants nés de mère séropositives ont bénéficié d'un traitement prophylactique complet aux ARV.

Le taux d'accouchements assistés est de 83,4% et est en deçà du niveau attendu selon la SCADD qui est de 85% pour 2015. Les couvertures en consultation post-natale sont respectivement de 60% et de 42,5% pour le sixième jour et la sixième semaine. Les couvertures vaccinales de sources administratives sont au-delà de 95% pour la plupart des antigènes chez les moins d'un an.

⁴ Annuaire statistique MS 2015

II. CADRE, METHODES ET SOURCES DE DONNEES

2.1. Définition et utilité des comptes de la santé

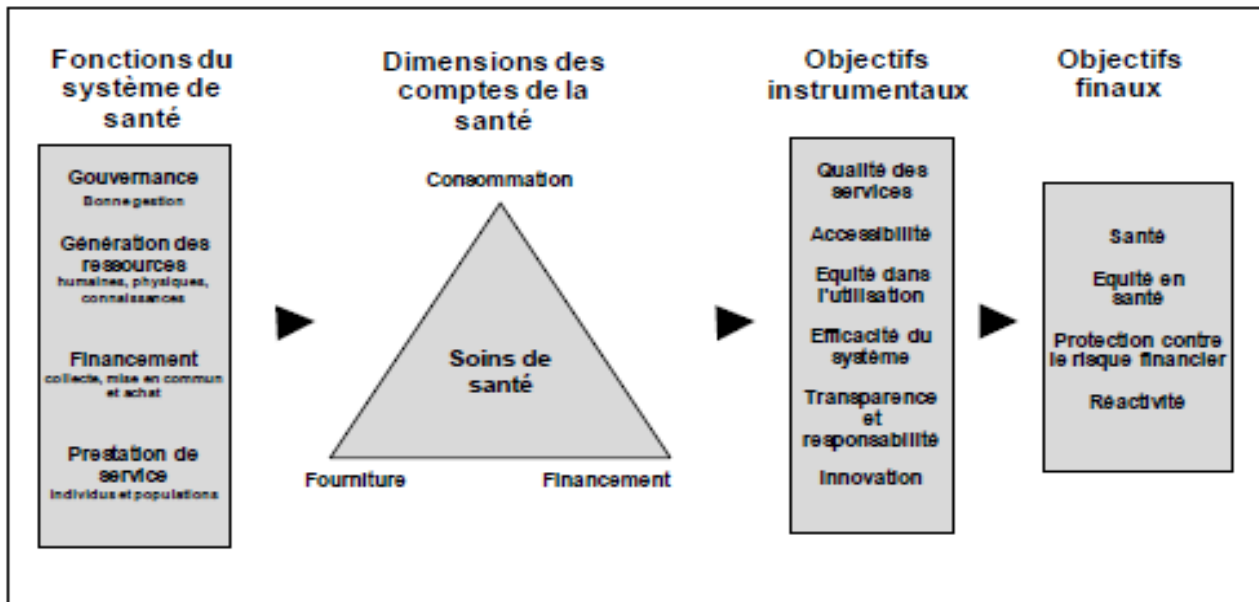
Les comptes de la santé (CS) fournissent une description exhaustive des flux financiers au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. L'analyse des flux des dépenses entre les différentes entités permet d'évaluer l'efficacité des politiques publiques, leur impact dans le temps et l'utilisation des ressources afin de corriger les déséquilibres du financement du système de santé.

2.2. Cadre du système de la santé et comptes de la santé

Le cadre du Système de santé (SCS) décrit les liens existants entre toutes les organisations, institutions, ressources et personnes dont le but primaire est d'améliorer la santé⁵. Quatre composantes ou *fonctions* dans ce cadre sont indispensables pour atteindre les objectifs ultimes, qui constituent également les normes par lesquelles l'on mesure sa performance. Il s'agit de :

- la *gouvernance* : supervision du système, formulation de politique, réglementation appropriée et suivi ;
- la *création de ressources* : investissements dans les ressources humaines, infrastructures, produits de santé et technologies essentiels (intrants, technologies médicaux et équipement) ;
- le *financement* : mobilisation de ressources pour la santé, mise en commun des ressources et achat de services ;
- la *fourniture de services* : combinaison d'apports entrant dans le processus de production de services qui résultent en interventions de santé au profit d'individus ou de la communauté.

La figure ci-dessous présente les différentes dimensions du SCS et les liens entre les différentes fonctions du système de santé ainsi que les objectifs du cadre de ce système de santé.



Source : Manuel du SHA 2011

Figure 1: Lien entre le cadre du système de la santé et les comptes de la santé

⁵ SCS 20111, OMS

2.4. Processus d'élaboration des comptes

La réalisation des comptes de la santé 2015 s'est faite selon les étapes suivantes : les activités préparatoires, la collecte des données, le traitement des données et la codification, la production des tableaux, l'analyse des résultats et la rédaction suivi de la validation du rapport.

2.4.1. Collecte de données

Deux principales sources ont été utilisées pour collecter les données, ce sont :

- les sources primaires : elles ont concerné la collecte auprès des Partenaires techniques et financiers (PTF), Organisations non-gouvernementales (ONG), associations, entreprises, collectivités territoriales et des mutuelles de santé.

- les sources secondaires : elles ont été obtenues à partir de la base de données du bilan du plan d'action du Ministère de la santé 2015, des rapports financiers des projets et programmes de santé, du Circuit informatisé de la dépense (CID), des rapports des ONG et de certains partenaires techniques et financiers, le rapport d'activité du Programme d'appui au développement sanitaire (PADS) et le rapport sur les ressources et les dépenses sur le Sida (REDES).

2.4.2. Traitement des données

➤ Données de sources primaires

Les données des partenaires, ONG, entreprises, mutuelles, collectivités, ont été préalablement organisées autour des feuilles en format Excel suivant la nouvelle nomenclature du système des comptes de la santé. Une triangulation des données a été faite avec les différentes sources afin de supprimer les doublons.

Les dépenses de santé des ménages ont été estimées à partir des données de l'enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages (EICVM) 2014. La méthodologie d'estimation prend compte le taux de croissance de la population et l'indice de la fonction santé. Toutefois, ces dépenses ont été comparées à celles produites par la comptabilité nationale afin que la cohérence des données soit respectée.

➤ Données de sources secondaires

Les données du bilan des plans d'action 2015 du Ministère de la santé ont été réorganisées suivant un format importables dans l'outil de production des comptes. Pour cela, des identifiants ont été créés suivant une logique standard qui prend en compte la région, la structure, l'activité, l'orientation stratégique du PNDS et la source de financement.

L'outil de production des comptes de la santé (HAPT) a été utilisé pour le codage des données. Cet outil renferme plusieurs modules organisés autour des différentes sources de données.

Toutes les données ont été importées dans l'outil et codifiées suivant la nouvelle classification du système compte de santé 2011. La codification a consisté à attribuer à chaque dépense, les codes FS, HF, FS.RI, FA, HP, HC, FP, DIS, Genre, Age, Sexe, REG et PNDS.

Des clés ont été utilisées pour répartir au besoin, certaines dépenses de santé. Les rapports financiers des partenaires, les annuaires statistiques et les plans d'action de certaines structures ont servi de base pour la détermination de ces clés.

Les tableaux croisés des dépenses globales, par maladie et par caractéristiques des bénéficiaires ont été produits. Ces tableaux ont servi de base à l'analyse du rapport des comptes de la santé 2015 suivant le plan d'analyse adopté par l'équipe technique. Toutes les dépenses sont libellées en FCFA.

2.4.3. Difficultés

Les principales difficultés rencontrées sont la non mise à jour de la base de sondage des entreprises et l'inadaptation de la comptabilité de certaines entreprises au canevas de collecte des comptes de la santé.

2.4.4. Limites de l'étude

La distribution de certaines dépenses communes réalisées au niveau central pour les régions n'a pas été toujours possible. C'est le cas notamment des dépenses d'administration réalisées au niveau central.

Les clés de répartition des dépenses de santé des ménages par prestataires, par fonction de soins et par caractéristiques de bénéficiaires sont issues de la matrice des clés de répartition. Cette matrice est élaborée à partir des données de fréquentation des formations sanitaires retracées dans le système national d'information sanitaire (SNIS). Le système de gestion de données de routine ne permet pas d'obtenir les coûts par épisodes de maladie, ce qui ne permet pas d'estimer le poids réel des dépenses par maladies.

III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE DE 2015

3.1. Volume de financement de la santé

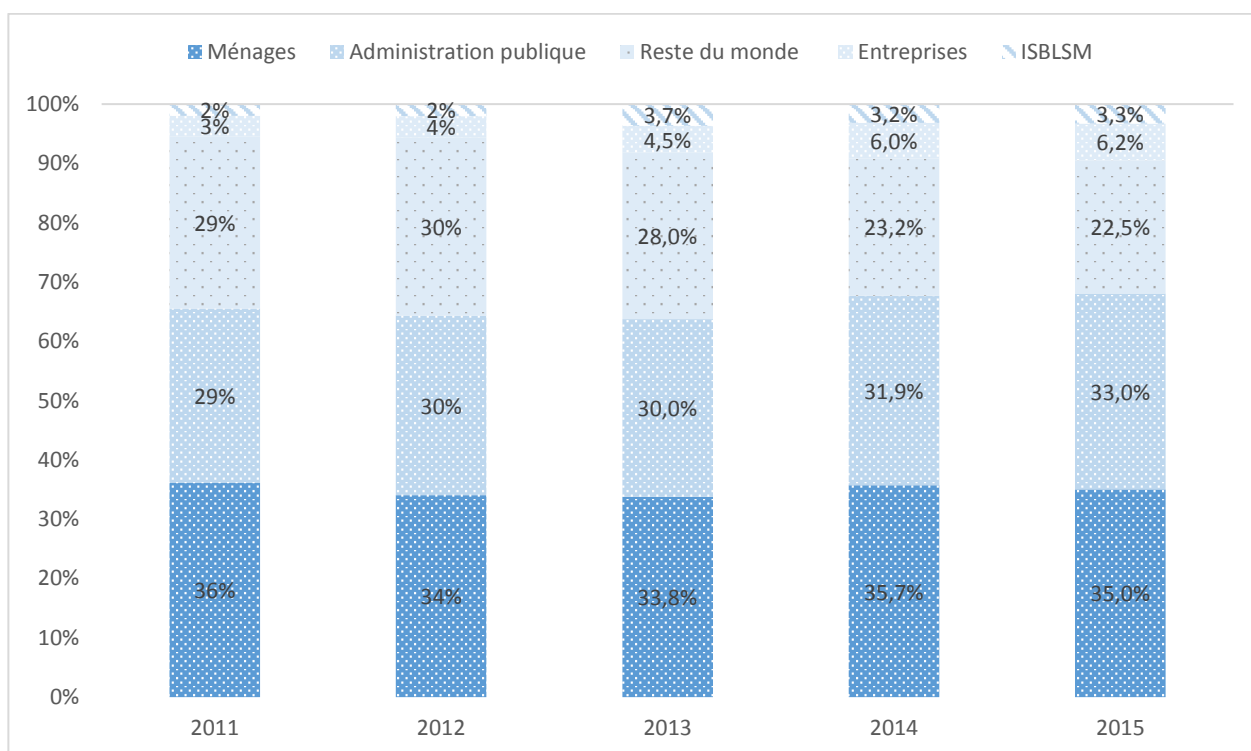
Les comptes de la santé (CS) permettent de déterminer trois principaux agrégats des dépenses de santé. Ce sont :

- la dépense courante de santé (DCS) ;
- la formation brute de capital (ou investissement en santé) ;
- la dépense totale de santé (DTS).

Outre ces trois agrégats, les CS permettent également de calculer la dépense nationale en santé (DNS) qui mesure l'effort des nationaux dans le financement des dépenses de santé.

3.1.1 Structure de la Dépense courante de santé (DCS)

La structure de la Dépense courante en santé (DCS) est restée quasi identique sur la période de 2011 et 2015. En dépit des efforts consentis par l'Etat (33,0%) et ses partenaires (22,5%) pour améliorer l'accessibilité financière des populations aux services de santé, les ménages restent la première source de financement avec une contribution de 35,0%. Les détails de la structure de la DCS sont consignés dans le graphique ci-dessous.



Graphique 1 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2015

3.1.2 Formation brute de capital

La formation brute de capital dans le domaine de la santé a été estimée à 21,4 milliards en 2015 contre 29,9 milliards en 2014, soit une baisse de 28,5% par rapport à 2014. Les principaux investissements ont porté sur les constructions d'infrastructures, l'acquisition des équipements médico-techniques au profit de la santé avec 66,2% des dépenses en 2015 contre 86,6% en 2014. Les investissements dans le domaine de l'éducation et la formation du personnel de santé ont enregistré un bond de 53,5% par rapport à 2014. La recherche et

développement occupe une part relativement faible avec 9,2% contre 11,4% en 2014.

Tableau 1: Répartition de la formation brute de capital de 2014 et 2015

Intitulé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Formation brute de capital (Investissement)	25 909 700 169	86,6	14 160 402 687	66,2
Recherche et développement en santé	583 253 416	1,9	1 970 396 185	9,2
Education et formation du personnel de santé	3 423 030 378	11,4	5 255 946 260	24,6
TOTAL	29 915 983 963	100,0	21 386 745 132	100,0

3.1.3 Dépense totale de santé (DTS)

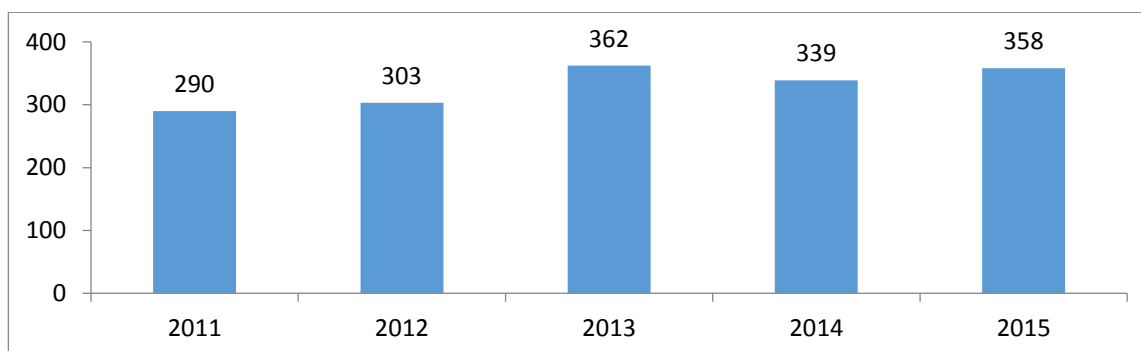
En 2015, la dépense totale de santé (DTS) s'élève à 379,7 milliards contre 368,8 milliards en 2014, soit une hausse de 2,96%. La hausse de la DTS s'explique principalement par la hausse de la dépense courante. En effet, la part de la dépense courante de santé a connu une hausse de 5,7% comparativement à 2014.

Tableau 2: Structure de la DTS en 2014 et 2015

Intitulé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Dépense courante de santé (DCS)	338 844 443 472	91,9	358 297 357 291	94,4
Dépense en investissement (HK)	25 909 700 169	7,0	14 160 402 687	3,7
Dépense connexe aux investissements (HKR)	4 006 283 794	1,1	7 226 342 445	1,9
Dépense totale de santé (DTS)	368 760 427 435	100,0	379 684 102 423	100,0

3.1.4 Evolution de la Dépense courante de santé (DCS) de 2011 à 2015

La dépense courante de santé a connu une croissance régulière entre 2011 et 2015. Elle est passée de 290 milliards de FCFA à 358 milliards de FCFA entre 2011 et 2015 soit un accroissement de 38,1% sur la période. Le pic enregistré par la DCS en 2013 est imputable aux fonds extérieurs notamment l'apport du fonds mondial dans la campagne de distribution massive des MILDA. L'évolution de la DCS est représentée par le graphique ci-dessous.



Graphique 2 : Evolution de la dépense courante de santé (DCS) de 2011 à 2015 (en milliards de FCFA)

3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé

3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé

❖ Les recettes des régimes de financement de la santé

Les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des autres revenus nationaux en 2015 et en 2014. Ces fonds sont constitués par les revenus des ménages, des ONG et des entreprises. Le volume de ces fonds a connu une hausse de 12,9% par rapport à 2014. Leur part contributive dans la DCS est passée de 41,7% en 2014 à 44,5% en 2015. Cependant, les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique ont connu une baisse de 4,8 points en 2015 par rapport à 2014.

Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement de 2014 et 2015

Recettes des régimes de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	111 825 929 930	33,0	100 993 993 586	28,2
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	76 117 976 713	22,5	88 499 149 462	24,7
Cotisations d'assurance sociale	174 171 340	0,1	174 171 340	0,0
Prépaiement volontaire	9 368 924 950	2,8	9 076 588 078	2,5
Autres revenus nationaux	141 357 440 539	41,7	159 553 454 825	44,5
Tous FS	338 844 443 472	100,0	358 297 357 291	100,0

Les fonds prélevés auprès des autres revenus nationaux ont été principalement alimentés par les paiements directs des ménages de 83,1% en 2014 à 81,1% en 2015 et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé dont les parts sont passées de 9,6% à 18,9% pour les mêmes années respectives. (Cf. annexe A tableau 1).

❖ Les régimes de financement

Les régimes publics et les régimes contributifs obligatoires ont contribué à hauteur de 53,0% au financement de la santé en 2015 contre 55,6% en 2014, soit une baisse de 2,6 points. La part des paiements directs des ménages a connu une légère hausse de 1,6 point par rapport à 2014. Celle des régimes volontaires de paiement privés composés des ONG, des associations et des entreprises, connaît aussi un accroissement passant de 9,9% en 2014 à 10,9% en 2015.

Tableau 4 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) de 2014 à 2015

Régimes de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	188 294 473 306	55,6	189 734 834 464	53,0
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	33 497 235 246	9,9	39 217 681 134	10,9
Paiement direct des ménages	117 052 734 920	34,5	129 344 841 693	36,1
Tous HF	338 844 443 472	100,0	358 297 357 291	100,0

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les ONG à hauteur de 44,4% et les sociétés (hors sociétés d'assurances) pour 32,5% des parts de financement en 2015. (Cf. annexe A tableau 2).

❖ Les agents de financement

Les administrations publiques sont les principaux agents de financement de la santé en 2014 et 2015 avec respectivement 55,6% et 53,0%. La part des ménages et celle des ONG/Associations ont connu une hausse en 2015 comparativement à 2014 passant respectivement de 34,5% à 36,1% et de 3,2% à 4,9%.

Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement de 2014 à 2015

Agent de financement	2014		2015	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	188 294 473 306	55,6	189 734 834 464	53,0
Sociétés d'assurance	9 294 924 000	2,7	9 076 588 078	2,5
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	13 250 670 344	3,9	12 735 936 744	3,6
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ONG/Associations)	10 951 640 902	3,2	17 405 156 312	4,9
Ménages	117 052 734 920	34,5	129 344 841 693	36,1
Tous FA	338 844 443 472	100,0	358 297 357 291	100,0

Les fonds gérés par les administrations publiques ont servi à payer prioritairement les prestataires de soins préventifs et les prestataires de soins ambulatoires respectivement pour 40,5% et 26,7% en 2015. Pour ce qui est des fonds mobilisés par les ménages, ils ont été consacrés au paiement des détaillants et autres prestataires de biens médicaux notamment pour les achats de médicaments avec 48,8% et les services hospitaliers avec 34,0%. (Cf. annexe A Tableau 3).

3.2.2. Analyse des prestataires et facteurs de prestation de soins de santé

Bien que les Hôpitaux demeurent les principaux consommateurs des ressources, leur part a connu une légère baisse passant de 26,5% en 2014 à 24,8% en 2015. Cependant, la part des prestataires de soins préventifs a connu une hausse de 5,8 points en 2015. L'accroissement significatif des dépenses des Prestataires de soins préventifs en 2015 s'est fait au détriment des dépenses des Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé. Il pourrait être la résultante de l'introduction de nouveaux vaccins dans le programme élargie de vaccination.

Tableau 6: Répartitions des dépenses courantes de santé par prestataire en 2014 et 2015

Prestataire de soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	89 675 845 777	26,5	88 833 889 177	24,8
Prestataires de soins de santé ambulatoire	77 421 409 857	22,8	74 176 922 931	20,7
Prestataires de services auxiliaires	6 366 838 905	1,9	6 467 926 595	1,8
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	65 311 356 702	19,3	71 636 296 161	20,0

Prestataires de soins préventifs	63 058 281 043	18,6	87 272 323 903	24,4
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	35 630 231 090	10,5	27 519 514 013	7,7
Reste du monde	670 611 281	0,2	1 703 559 976	0,5
Prestataires de soins de santé non spécifiés	709 868 817	0,2	686 924 534	0,2
TOTAL	338 844 443 472	100	358 297 357 291	100,0

Les ressources absorbées par les hôpitaux et les prestataires de soins préventifs ont été orientées essentiellement vers les équipements avec 70,2% et 67,6% et la rémunération du personnel avec 29,8% et 32,4%. (Cf. annexe A tableau 4).

3.2.3. Analyse de la consommation des services selon le statut public-privé

L'analyse de l'offre de service selon le statut de l'établissement (public ou privé) laisse entrevoir que notre système de santé est prédominé par le secteur public avec une proportion de plus de 80% dans les hôpitaux publics. Cependant, pour ce qui concerne l'offre de biens médicaux, le secteur privé consomme le plus de ressources avec une part de 76% en 2015.

Une note d'une manière générale une amélioration de la consommation des services de santé dans le privé. En effet, l'offre de services des Hôpitaux privés est passée de 18,8% en 2014 à 19,1% en 2015. Pour les fournisseurs de biens médicaux (lunetteries, prothèses...), la contribution du privé est passé de 22,3% en 2014 à 22,9 en 2015. La plupart des services axillaires de santé (examen médicaux, imagerie médicale...) est réalisé par le secteur privé.

Tableau 7: Répartitions des dépenses courantes de santé des prestataires selon le statut public-privé en 2014 et 2015

Prestataires de soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Dépense	%	Dépense	%
HP.1 Hôpitaux	89 675 845 777		88 833 889 177	
HP.1.1.1 Hôpitaux généraux publics	72 846 104 151	81,2	71 895 178 668	80,9
HP.1.1.2 Hôpitaux généraux privés à but lucratif	16 829 741 626	18,8	16 938 710 509	19,1
HP.3 Prestataires de soins de santé ambulatoire	77 421 409 857		74 176 922 931	
HP.4 Prestataires de services auxiliaires	6 366 838 905		6 467 926 595	
HP.5 Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	65 311 356 702		71 636 296 161	
HP.5.1.1 Pharmacie privée	47 432 082 949	72,6	54 457 449 509	76,0
HP.5.1.2 Pharmacie publique	3 289 797 759	5,0	877 622 737	1,2
HP.5.2 Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	14 589 475 994	22,3	16 301 223 915	22,8
HP.6 Prestataires de soins préventifs	63 058 281 043		87 272 323 903	
HP.7 Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	35 630 231 090		27 519 514 013	
HP.9 Reste du monde	670 611 281		1 703 559 976	
HP.nec Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	709 868 817		686 924 534	
Total Prestataires de soins de santé	338 844 443 472		358 297 357 291	

3.2.4 Analyse des fonctions de soins de santé

La répartition des dépenses de santé par fonction en 2015 montre que les soins curatifs et les soins préventifs ont absorbés 70,4% des ressources représentant respectivement 41,6% et 28,8% des dépenses. Ces proportions étaient respectivement 45,6% et 22,6% en 2014.

Tableau 8: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2014 et 2015

Fonctions des soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	154 381 540 663	45,6	148 958 127 177	41,6
Soins de réadaptation	11 066 586	0,0		0,0
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	6 366 838 905	1,9	6 467 926 595	1,8
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	65 310 482 702	19,3	71 636 296 161	20,0
Soins préventifs	76 434 414 708	22,6	103 070 365 357	28,8
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	35 630 231 090	10,5	27 477 717 467	7,7
Autres services de soins de santé	709 868 817	0,2	686 924 534	0,2
TOTAL	338 844 443 472	100,0	358 297 357 291	100,0

Les dépenses relatives aux soins curatifs ont été effectuées essentiellement par les hôpitaux (58,7%) et les prestataires de soins santé ambulatoire (40,2%). (Cf. Annexe A tableau 5)

3.2.5 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires

La répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires s'est faite selon le sexe, l'âge, la région et les orientations du PNDS. Cette distribution permet d'effectuer une cartographie des dépenses de santé par sexe, par groupes cibles, par zone géographique et par types de stratégie. Elle permet aussi de mesurer les résultats des politiques spécifiques et de donner une visibilité sur les différentes formes d'inégalité qui pourraient exister.

➤ Répartition des dépenses selon le sexe

La répartition des dépenses de santé selon le sexe montre que 65,2% des ressources ont été consacrées à la résolution des problèmes de santé de la femme et 34,8% pour ceux des hommes. Ces proportions étaient respectivement de 66,0% et 34,0% en 2014. Cette disparité pourrait s'expliquer par le fait que de nombreux efforts sont fournis dans le domaine de la santé de la reproduction dans le but de réduire la mortalité maternelle.

Tableau 9: Répartition des dépenses par sexe en 2014 et 2015

Sexe	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Femme	223 774 060 832	66,0	233 638 467 521	65,2
Homme	115 070 382 639	34,0	124 658 889 770	34,8
Total	338 844 443 472	100,0	358 297 357 291	100,0

➤ **Répartition des dépenses par tranche d'âge**

La distribution des dépenses par tranche d'âge fait ressortir que 52,6% et 26,9% des ressources ont été absorbées par les tranches d'âge de 15-49 ans et des moins de 5 ans en 2015. En effet, la plupart des politiques en vigueur sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile concernent ces tranches d'âge.

Tableau 10: Répartition des dépenses par âge en 2014 et 2015

Tranche d'âge	2014		2015	
	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	78 536 186 842	23,2	96 214 297 175	26,9
5- 14 ans	27 158 622 472	8,0	27 173 690 657	7,6
15- 49 ans	187 442 583 737	55,3	188 429 476 697	52,6
Plus de 50 ans	45 707 050 423	13,5	46 479 892 762	13,0
DCS	338 844 443 472	100,0	358 297 357 291	100,0

➤ **Répartition des dépenses par région/ Structure centrale et par Habitant**

La répartition des dépenses par région montre que les dépenses de santé ont été effectuées principalement dans les structures de la région du Centre (31,8%) et des Hauts Bassins (12,5%). En effet, ces deux régions renferment les centres nationaux de référence. La dépense de santé par tête d'habitants en 2015 est de 19 419 FCFA, elle est en hausse 2,47% par rapport à 2014. Cet accroissement est observé quasiment dans la plupart des régions à l'exception de la région du Centre où il est plus significatif.

Tableau 11: Répartition des dépenses par région et par habitant en 2014 et 2015

Régions/Direction Centrale	CS 2014		CS 2015	
	Dépense	Dépense	Dépense	Dépense
Boucle du Mouhoun	21 418 220 817	12 088	22 104 557 772	12 138
Cascades	11 268 699 380	15 803	12 123 012 057	16 394
Centre	141 601 816 532	58 279	114 059 423 655	45 042
Centre-Est	15 986 296 139	11 200	16 458 614 221	11 189
Centre-Nord	13 645 648 431	9 079	16 750 941 639	10 824
Centre-Ouest	19 170 717 964	13 050	20 871 469 383	13 813
Centre-Sud	8 905 517 890	11 367	8 395 386 667	10 433
Est	15 812 567 896	10 109	17 507 083 142	10 835
Hauts-Bassins	38 195 004 235	20 120	44 814 903 496	22 851
Nord	20 084 125 277	13 743	19 153 731 527	12 748
Plateau-Central	9 176 205 011	10 763	8 761 579 671	10 003
Sahel	10 287 137 070	8 339	11 351 681 801	8 920
Sud-Ouest	13 292 486 830	17 197	13 971 791 469	17 562
Structures Centrales	ND	ND	31 973 180 792	ND
Dépense courante de santé	338 844 443 472	18 951	358 297 357 291	19 419

ND : non disponible

Les régions du Centre et des Haut Bassins ont les dépenses de santé par tête d'habitant plus élevées (45 042 FCFA et 22 851 FCFA). Cela pourrait s'expliquer par le nombre d'infrastructures sanitaires, la taille de la population par région et le niveau de plateau technique.

➤ Répartition des dépenses par orientations stratégiques du PNDS

Les ressources utilisées dans la mise en œuvre du PNDS ont été plus orientés vers les stratégies de promotion de la santé et lutte contre la maladie (53,8%), le développement des ressources humaines pour la santé (19,9%) et le développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé (18,7%). Comparativement à 2014, la part des ressources absorbées pour la promotion de la santé et lutte contre la maladie a connu une hausse de 4,5 points.

Tableau 12: Répartition des dépenses par orientation du PNDS en 2014 et 2015

Orientation stratégique (OS) du PNDS		CS 2014		CS 2015	
		Montant	%	Montant	%
OS.1	Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	12 202 213 012	3,6	5 362 185 036	1,5
OS.2	Amélioration des prestations de services de santé	5 415 814 667	1,6	4 798 880 879	1,3
OS.3	Développement des ressources humaines pour la santé	67 692 648 758	20,0	71 473 644 726	19,9
OS.4	Promotion de la santé et lutte contre la maladie	167 169 805 821	49,3	192 662 015 895	53,8
OS.5	Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé	65 412 190 674	19,3	66 827 829 772	18,7
OS.6	Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire	1 067 185 453	0,3	951 125 672	0,3
OS.7	Promotion de la recherche pour la santé	99 433 256	0,0	41 114 482	0,0
OS.8	Accroissement du financement de la santé' et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de	19 785 151 831	5,8	16 180 560 828	4,5
TOTAL		338 844 443 472	100	358 297 357 291	100

Les dépenses de l'orientation 3 ont été entièrement financées par le régime des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique notamment les transferts internes et allocations à hauteur de 99,4%. Les dépenses des orientations stratégiques 4 et 5 ont été financées par le régime des revenus nationaux respectivement de 58,1% et 71,2%. Ces revenus proviennent plus spécifiquement des revenus des ménages. (Cf. Annexe A tableau 6).

3.3 Dépenses d'investissement en santé

Les ressources affectées aux investissements en 2015 sont estimées à 21,4 milliards contre 29,9 milliards en 2014 soit une baisse de de 28,5%. Cette baisse est imputable aux restrictions budgétaires décidées par le gouvernement de la transition. Les dépenses de la formation brute de capital fixe représentent 66,2% des dépenses en investissement en 2015. Quant aux dépenses affectées à l'éducation, à la formation et à la recherche pour la santé, elle a connu une hausse de plus de 80,4% passant de 4,0 milliards de FCFA en 2014 à 7,2 milliards de FCFA en 2015.

Tableau 13: Dépenses d'investissements en 2014 et 2015

Intitulé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Formation brute de capital (Investissement)	25 909 700 169	86,6	14 160 402 687	66,2
Recherche et développement en santé	583 253 416	1,9	1 970 396 185	9,2
Education et formation du personnel de santé	3 423 030 378	11,4	5 255 946 260	24,6
TOTAL	29 915 983 963	100,0	21 386 745 132	100,0

3.3.1 Dépenses par types d'investissement

Les investissements réalisés dans le système de santé ont concerné principalement les constructions de bâtiments avec 60,0% en 2015 contre 78,4 % en 2014. Ils sont suivis par l'acquisition des équipements médico-techniques passant de 20,8% en 2014 à 30,4% en 2015.

Tableau 14: Dépenses d'investissement par type en 2014 et 2015

Types d'investissement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Bâtiments résidentiels et non résidentiels	20 305 012 489	78,4	8 496 970 671	60,0
Autres ouvrages	54 354 566	0,2	416 967 145	2,9
Équipements médicaux	5 391 562 808	20,8	4 308 884 291	30,4
Matériel de transport	94 333 706	0,4	354 873 867	2,5
Équipements TIC	9 662 600	0,0	65 830 878	0,5
Machines et équipements nca	54 774 000	0,2	516 875 834	3,6
Total	25 909 700 169	100,0	14 160 474 547	100,0

3.3.2 Dépenses d'investissement par type de prestataire

Les investissements réalisés dans le système de santé sont orientés principalement vers les constructions et les équipements des hôpitaux (56,6%) et des structures de soins de santé ambulatoire (27,7%). Ces structures avaient consommé respectivement 48,2% et 39,4% des dépenses d'investissement en 2014.

Tableau 15 : Dépense d'investissement par type de prestataire en 2014 et 2015

Formation brute de capital	2014		2015	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	12 495 639 073	48,2	7 525 337 285	56,6
Prestataires de soins de santé ambulatoire	10 204 185 688	39,4	3 685 977 841	27,7
Prestataires de services auxiliaires	1 588 505 000	6,1	1 655 723 204	12,5
Prestataires de soins préventifs	413 372 403	1,6	430 889 811	3,2
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	1 207 998 005	4,7	862 474 547	6,5
TOTAL	25 909 700 169	100,0	14 160 402 687	100,0

3.4. Analyse sectorielle des dépenses de santé

L'analyse sectorielle des dépenses de santé traite du financement du ministère de la santé et la contribution des autres ministères et institutions, des ménages, des ONG et associations, des collectivités territoriales, des entreprises publiques et des employeurs privés aux dépenses de santé.

3.4.1 Financement du Ministère de la Santé

Pour l'année 2015, les dotations du ministère de la santé se chiffrent à 174 milliards de FCFA, (DCIM et transferts des ressources aux collectivités et financement extérieurs y compris).

Les crédits hors DCIM, hors financements extérieurs se chiffrent à la somme de 131,4 milliards de FCFA. Elles connaissent une légère baisse de 0,46% par rapport à 2014. La part du budget de l'Etat alloué au ministère de la santé tout financement confondu pour l'année 2015 a aussi connu une baisse passant de 12,15% en 2015 à 12,81% en 2014. Cette baisse s'explique par les contraintes financières dues à l'insurrection des 30 et 31 octobre 2014 qui a conduit à la mise en place d'un gouvernement de transition. Ceci a entraîné des difficultés de mobilisation des ressources en 2015.

Les dépenses globales du ministère de la santé s'élèvent à 104,12 milliards de FCFA et se décomposent en dépenses de personnel 46,73 milliards de FCFA, de fonctionnement 12,36 milliards de FCFA, de transferts courants 29,48 milliards de FCFA et d'investissement 15,53 milliards de FCFA. Les transferts effectués au profit des collectivités sont de 2,33 milliards de FCFA au titre des investissements et 2,15 milliards pour les charges de fonctionnement des centres de santé.

En 2015, le taux d'exécution des ressources du budget de l'Etat est en hausse de 9,07 points et passe de 70,16 % en 2014 à 79,23 % en 2015.

Tableau 16: Exécution du budget de l'état-gestion 2014 et 2015 (en milliers de francs CFA)

Titre	2014			2015		
	Dotations	Réalisations	Taux	Dotations	Réalisations	Taux
<i>Dépenses de personnel</i>	45 311 535	48 290 396	106,6	56 608 391	46 733 729	82,6
<i>Dépenses de fonctionnement</i>	13 180 899	9 834 825	74,6	13 577 169	12 365 232	91,1
<i>Dépenses de transferts courants</i>	39 832 292	26 218 600	65,8	31 415 394	29 484 013	93,9
<i>Dépenses d'investissements</i>	33 697 236	8 281 850	24,6	29 814 513	15 533 358	52,1
Totaux	132 021 962	92 625 671	70,2	131 415 467	104 116 332	79,2

3.4.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé

La contribution des autres ministères et institutions aux dépenses de santé est de 21,52 milliards de Francs CFA en 2015 contre 29,4 milliards de Francs CFA en 2014 soit une baisse de 36,62%. Cette baisse résulte de la diminution des budgets des autres ministères et des institutions du faite de l'austérité budgétaire.

3.4.3 Financement de la santé par les collectivités territoriales

Dans le cadre du transfert des ressources financières aux communes en accompagnement des compétences transférées dans le domaine de la santé, les communes ont bénéficié en 2015 d'un montant de 2,33 milliards

de Francs CFA au titre des constructions nouvelles, et les réhabilitations et 2,15 milliards de Francs CFA au titre du fonctionnement.

3.4.4 Financement de la santé par les employeurs parapubliques et privés

Le financement de la santé par les entreprises parapubliques et les employeurs du secteur privé est resté quasi stable entre 2014 et 2015. Il s'est établi à 21,5 milliards de Francs CFA en 2015 contre 21,0 milliards de Francs CFA en 2014.

3.4.5 Financement de la santé par l'assurance maladie

En 2015, le financement de la santé passant par les sociétés d'assurance maladie s'élève à 8,4 milliards de Francs CFA contre 7,6 milliards de Francs CFA en 2014 soit un taux d'accroissement de 11,6%. Le taux de couverture du risque maladie est faible. Cela s'explique par le fait que le système de prévoyance sociale en vigueur dans notre pays ne prend pas en charge le risque maladie.

3.4.6 Financement de la santé par les ménages

Le financement de la santé par les ménages s'établit à 129,9 milliards de Francs CFA en 2015 contre 118,7 milliards en 2014 soit un accroissement de 9,4 %. Cette dépense représente 36,3% des dépenses courantes de santé. On note que les ménages demeurent la première source de financement des dépenses de santé. La poursuite des mécanismes de subvention et de gratuité, la mise en place de l'assurance maladie universelle, le développement des mutuelles de santé et les systèmes de partages des coûts pourraient contribuer à réduire le poids des dépenses faites par les ménages.

3.4.7 Financement de la santé par les ONG/Associations

Les ONG/Associations nationales et internationales participent aux dépenses de santé à hauteur de 4,93 milliards de Francs CFA en 2015 contre 3,9 milliards de Francs CFA en 2014 soit une hausse de 10,3%. Ce qui dénote une amélioration de la contribution de ces ONG/Associations dans le financement de la santé.

3.4.8 Principaux indicateurs

Deux séries d'indicateurs ont été arrêtés par les Etats membres de l'UEMOA. Il s'agit des indicateurs de base et des indicateurs optionnels. Les indicateurs de base permettent la comparaison des efforts faits par les Etats pour l'amélioration de l'état de santé des populations. Quant aux indicateurs optionnels, ils permettent aux pays de faire des analyses plus spécifiques du financement des systèmes de la santé.

Tableau 17: Indicateurs de base de 2012 à 2015

INTITULE	2012	2013	2014	2015
Population (en millions)	16,8	17,3	18,0	18,4
PIB (en millions de FCFA))	6 141 334	6 662 791	6 902 020	6 104 710
Dépenses courante de santé (millions de FCFA)	279 558	348 709	338 844	358 297
Dépense des Investissements (millions de FCFA)	34 913	23 724	25 910	14 160
Dépense connexe aux Investissements	2 176	2 731	4 006	7 226
Dépenses Totale en santé (millions de FCFA)	316 647	375 164	368 760	379 684
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	95 580	106 929	118 744	129 912
Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA)	69 311	106 862	111 826	100 994
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	21,9	28,5	30,3	26,6
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	18 848	22 331	21 316	21 141

Dépenses de santé en % du PIB	5,2	5,6	5,3	6,2
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	30,2	28,5	32,2	34,2
Dépenses de soins préventifs (millions de FCFA)	59 667	104 349	76 434	103 070
Dépenses de soins curatifs (millions de FCFA)	127 540	133 092	154 382	148 958
Dépenses de médicaments (millions de FCFA)	55 795	55 082	65 310	71 636
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	18,8	27,8	20,7	27,1
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	40,3	35,5	41,9	39,2
Dépenses de médicaments en % des dépenses courantes de santé	20,0	15,8	19,3	20,0
Dépense de la prise en charge de la contraception (millions de FCFA)	3 226	4 760	6 914	8 962
Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé	1,2	1,4	2,0	2,5

Tableau 18: Indicateurs optionnels de 2012 à 2015

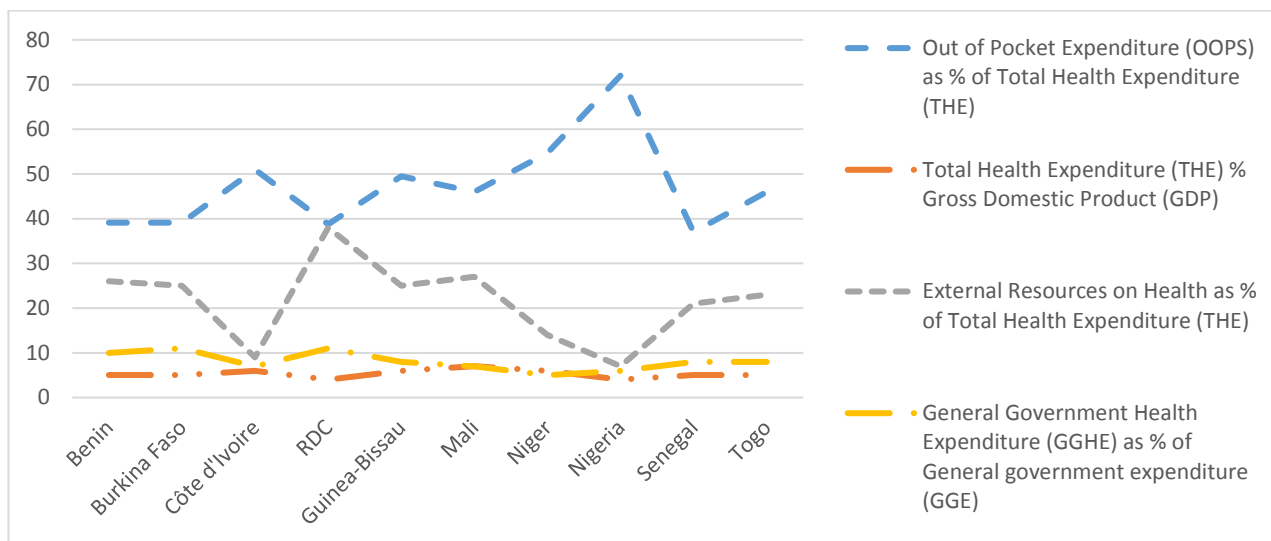
INTITULE	2012	2013	2014	2015
Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA)	95 789	105 700	76 118	101 584
Dépenses de santé de l'Etat (millions de FCFA)	69 311	106 862	111 826	100 994
Dépense des salaires payés par l'Etat (millions de FCFA)	29 137	38 329	48 290	46 730
Dépenses assurance maladie (millions de FCFA)	3 862	4 597	7 604	8 489
Budget Etat (millions de FCFA)	1 400 781	1 654 957	1 816 193	1 804 114
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses totales de santé	30,3	28,2	20,6	26,8
Dépenses de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat*	7,5	7,0	6,2	9,8
Dépense des salaires payés par l'Etat en % les dépenses de santé de l'Etat	42,0	35,9	43,2	46,3
Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé	1,4	1,3	2,2	2,4
Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages	4,0	4,3	6,4	6,5

* l'indicateur est calculé en rapportant les dépenses de santé du secteur de la santé (MS+ les dépenses de santé des autres Ministères et institutions) aux dépenses totales du budget de l'Etat.

3.4.9 Comparaison sous-régionale de quelques indicateurs des comptes de santé

Une comparaison sous-régionale de quelques indicateurs des dépenses de santé pour l'année 2014 laisse apparaître d'une part un financement fortement dépendant des fonds extérieurs à l'exception du Nigeria et d'autre part, des dépenses supportées en grande partie par les ménages. Dans l'espace UEMOA, le Mali vient en tête en matière de financement de la santé en pourcentage du PIB, il est suivi du Niger.

Tableau 19: Quelques Indicateurs des comptes de la santé de 2014 de la sous région



Source : <http://apps.who.int/nha>

IV. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES AU PALUDISME

4.1 Aperçu sur la situation du paludisme

Le Paludisme, première cause de consultation (45,7%), d'hospitalisation (45,6%) et de décès (25,2%) a absorbé 42,2 milliards de FCFA soit 11,8% des dépenses courantes de santé en 2015.

Ces dépenses ont permis d'acquérir environ 5 millions de traitements ACT, 8 millions de TDR et 1,5 millions de doses de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) pour le Traitement préventif intermittent (TPI) chez les femmes enceintes. Elles ont aussi contribué à payer des rémunérations et le renforcement des capacités pour assurer la prévention et la prise en charge du paludisme dans la population en 2015.

Le nombre de cas confirmés de paludisme dans les formations sanitaires en 2015 a connu une hausse de 29,2% d'une manière générale passant de 5 428 003 en 2014 à 7 015 446. Le nombre de cas du paludisme grave enregistrés a connu une baisse d'une manière générale de 3,0% passant de 463 774 en 2014 à 450 042 en 2015.

Chez les femmes enceintes, le nombre de cas du paludisme grave a connu une baisse de 6,3% passant de 306 481 en 2014 à 287 099 cas en 2015. Chez les enfants de moins de 5 ans, la baisse est de 11,3% passant de 57064 cas en 2014 à 50 599 cas en 2015. La létalité chez les femmes enceintes est en légère hausse en 2015 par rapport à 2014 passant de 0,1% à 0,2%. Au niveau des enfants de moins de 5 ans, la létalité est restée pratiquement la même en 2015 comparativement à 2014 soit 2,0%.

4.2 Volumes des dépenses de lutte contre le paludisme

Les dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme ont connu une baisse en 2015 par rapport à 2014. En effet, elles sont passées de 45,1 milliards de FCFA à 42,2 milliards soit une baisse de 6,7%.

4.3. Recettes des régimes de financement des soins de santé

Les fonds qui ont servis au financement de la lutte contre le paludisme sont prélevés principalement auprès des autres revenus nationaux composés des ménages, ONG/Associations, entreprises et des revenus de l'administration publique avec respectivement 54,8% et 28,8% en 2015 contre 53,9% et 34,7% en 2014. Le tableau ci-dessous donne les détails de cette situation.

Tableau 20: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2014 et 2015

Recettes des régimes de financement des soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	15 675 957 207	34,7	12 131 496 418	28,8
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	4 565 633 597	10,1	6 257 126 816	14,8
Cotisations d'assurance sociale	11 693 851	0,0	11 693 851	0,0
Prépaiement volontaire	592 964 251	1,3	658 229 540	1,6
Autres revenus nationaux	339 385 044	53,9	23 095 723 467	54,8
TOTAL	45 185 633 950	100,0	42 154 270 091	100,0

Les revenus des ménages, ONG/Associations, entreprises ont alimenté les régimes volontaires des paiements privés de soins (14,2%) et les régimes de paiements directs (85,8%). (Cf. Annexe B, Tableau n°1).

4.4. Agents de financement des soins de santé

Les ménages constituent le principal agent de financement des soins du paludisme avec 47,0% en 2015 contre 50,0% en 2014. Les fonds gérés par l'administration publique ont connu une légère baisse passant de 44,7% en 2014 à 43,6% en 2015 comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Tableau 21: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2014 et 2015

Agents de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	20 210 943 025	44,7	18 400 317 084	43,6
Sociétés d'assurance	583 085 124	1,3	658 229 540	1,6
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	3 420 128 452	7,6	3 263 916 065	7,7
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	74 488 077	0,2	20 798 429	0,0
Ménages	20 896 989 271	46,2	19 811 008 973	47,0
TOTAL	45 185 633 950	100,0	42 154 270 091	100,0

Les fonds gérés par les ménages sont orientés principalement vers les prestataires de biens médicaux (50,8%) et les hôpitaux (35,6%). (Cf. Annexe B tableau 2)

4.6. Prestataires de services de santé

Les dépenses du paludisme qui sont orientées vers les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoires ont connu une baisse en 2015 passant respectivement de 36,5% et 23,6% en 2014 à 31,7% et 20,4%. Par contre, celles orientées vers les détaillants et autres prestataires de biens et services ont connu une hausse en 2015 passant de 22,3% en 2014 à 26,4%.

Tableau 22: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2014 et 2015

Prestataires de soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	16 089 321 015	36,5	13 346 300 421	31,7
Prestataires de soins de santé ambulatoire	10 417 678 200	23,6	8 608 040 665	20,4
Prestataires de services auxiliaires	495 003 102	1,1	517 177 804	1,2
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	9 805 865 833	22,3	11 131 948 012	26,4
Prestataires de soins préventifs	625 556 594	1,4	4 746 788 167	11,3
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	6 499 345 992	14,7	3 715 676 526	8,8
Reste du monde	44 947 335	0,1	-	-
Prestataires de soins de santé non spécifiés	91 289 130	0,2	88 338 495	0,2
Tous HP	44 069 007 200	100,0	42 154 270 091	100,0

La plus grosse part des dépenses pour les soins curatifs a été réalisée dans les hôpitaux (66,1%). Elles ont connu une légère hausse de 0,8% par rapport à 2014. (Cf. Annexe B, tableau 3).

4.7. Fonctions des soins de santé

Les dépenses du paludisme sont orientées vers les soins curatifs à hauteur de 47,7% et à l'achat des biens médicaux pour 26,4%.

Tableau 23: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2014 à 2015

Fonction de soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	23 795 361 551	52,7	20 150 927 458	47,7
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	469 632 727	1,0	517177804,5	1,2
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	12 468 084 460	27,6	11 131 948 012	26,4
Soins préventifs	2 966 228 090	6,6	6 634 057 583	15,7
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	5 395 037 992	11,9	3 718 472 526	8,8
Autres services de soins de santé non classés	91 289 130	0,2	88 338 495	0,2
TOTAL	45 185 633 950	100,0	42 240 921 879	100,0

Les dépenses allouées aux équipements et services de santé pour la réalisation des soins curatifs représentent 71,7%. Celles affectées à la rémunération des employés est de 28,3%. (Cf. Annexe B tableau n° 4).

4.8. Facteurs de prestation de soins de santé

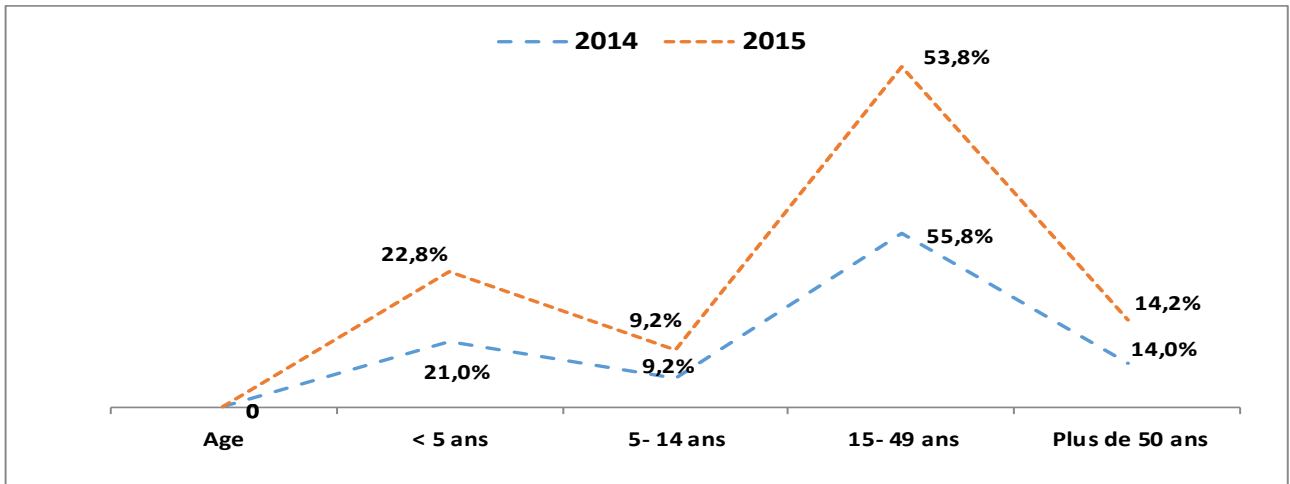
Les dépenses de la lutte contre le paludisme consacrées aux équipements ont connu une hausse de 5,1% en 2015 passant de 67,4% en 2014 à 72,5% en 2015. Cependant, la part des dépenses pour la rémunération des employés a connu une baisse de 5,1% avec une proportion de 27,5% en 2015 contre 32,6% en 2014 comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Tableau 24: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2014 et 2015

Facteurs de prestataire	2014		2015	
	Montant	%	Montant	%
Rémunération des employés	14 751 987 744	32,6	11 607 031 716	27,5
Equipements et services utilisés	30 433 332 091	67,4	30 547 234 373	72,5
Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	314 115	0,0	4 002	0,0
Total	45 185 633 950	100,0	42 154 270 091	100

4.10 Part des dépenses du Paludisme selon les tranches d'âge.

L'analyse des dépenses réalisées dans le cadre de la lutte contre le paludisme par tranche d'âge fait ressortir que 53,8% concerne les 15 à 49 ans en 2015 qui comprend les femmes en âge de procréer. La part des moins de 5 ans qui était de 21,0% en 2014, a connu une légère hausse de 1,8 point passant à 22,8% comme indiqué dans le graphique ci-dessous.



Graphique 3: ° Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge

V. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES A LA TUBERCULOSE

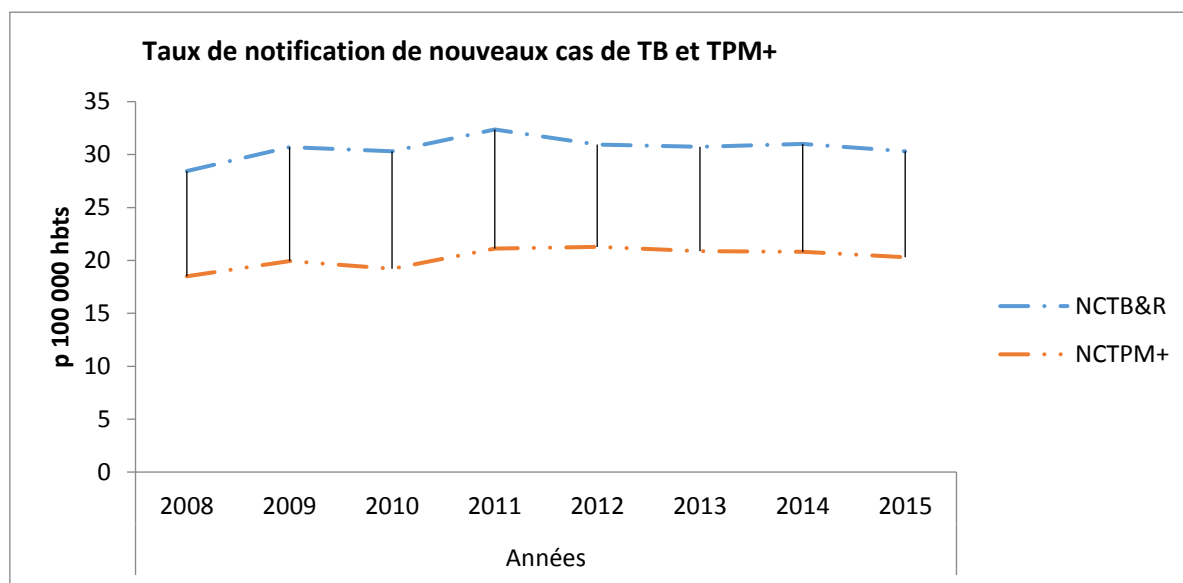
5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose

En 2015, 5 594 nouveaux cas de tuberculose ont été dénombrés. Ce nombre est légèrement en hausse par rapport à celui de 2014 avec 5 546 cas enregistrés, soit 48 nouveaux cas de plus. Le taux de notification des nouveaux cas et rechutes en 2015 est de l'ordre de 30 cas pour 100 000 habitants alors qu'il était de 31 cas pour 100 000 habitants en 2014. La forme pulmonaire diagnostiquée bactériologiquement est la plus représentée avec 67% en 2015 contre 72,3% en 2014. Cette tendance à la hausse de l'incidence de la tuberculose est réelle depuis les 5 dernières années avec 297 nouveaux cas apparus au sein de la population.

La prise en charge des malades tuberculeux est effective avec des performances diverses. On estime 75,4% le taux de guérison en 2015 contre 75,5% en 2014 traduisant une stagnation de la performance dans la prise en charge entre 2014 et 2015. Ce taux reste en deçà du seuil de l'OMS qui fixe à 90% le taux global de guérison de la tuberculose.

En conséquence, le taux de décès (8,9%) n'a pas connu une évolution en 2015. Ce taux reste élevé par rapport de la norme de l'OMS qui est de 5%.

L'évolution quasi stationnaire de la performance relative à la lutte contre la tuberculose pourrait s'expliquer par l'insuffisance de financement pour la prise en charge nutritionnelle et sanitaire des cas de tuberculose. L'évolution du taux de notification des nouveaux cas de tuberculose et rechutes et NCTPM+ depuis 2008 sont consignés dans le graphique ci-dessous :



Graphique 4: Evolution du taux de notification des nouveaux cas de tuberculose & rechutes et des NCTPM+ enregistrés pour 100 000 habitants de 2008 à 2015

Sources : Rapport PNT 2015, et annuaires statistiques MS 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose

Le volume des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose 2015 est estimé 471,5 millions de FCFA. Ce montant a pratiquement baissé de moitié comparativement à l'année 2014 où le volume des dépenses était évalué à 796,6 millions de FCFA, soit une baisse de 59,2%. Cette baisse drastique et importante du

volume des dépenses de santé en 2015 est liée en partie au nouveau modèle de financement du fonds mondial qui a entraîné un retard dans l'allocation des ressources.

5.3 Recettes des régimes de financement

Les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique constituent la principale rubrique des recettes de régime de financement en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2015. En termes de volume, ces fonds ont diminué par rapport à 2014 avec une baisse de 43,3%. La part contributive du Budget de l'Etat a connu une hausse passant de 14,5% en 2014 à 31,6% en 2015.

Tableau 25: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2014 et 2015

Recette de régime de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	115 472 161	14,5	149 084 427	31,6
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	568 361 107	71,3	322 193 791	68,3
Cotisations d'assurance sociale	127 305	0,0	127 305	0,0
Autres revenus nationaux n.c.a.	112 626 640	14,1	111 147	0,0
TOTAL	796 587 212	100	471 516 670	100

5.4 Régimes de financement

L'administration publique constitue le principal dispositif de financement de lutte contre la tuberculose avec la quasi-totalité des ressources en 2015. En 2014, la part du régime de l'administration publique était de 85,8%.

Tableau 26: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2014 et 2015

Régimes de financements	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	683 719 309	85,8	471 405 523	100,0
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	112 867 903	14,2	111 147	0,0
TOTAL	796 587 212	100	471 516 670	100

5.5. Agents de financement

La totalité des dépenses effectuée dans le cadre de la lutte contre la tuberculose a été gérée par les services de l'administration publique en 2015 contre 85,8% en 2014.

Tableau 27: Répartition des dépenses de la tuberculose par agents de financement en 2014 et 2015

Agent de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	683 719 309	85,8	471 405 523	100,0
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	112 339 986	14	0	0
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	527 918	0,1	111 147	0,0
TOTAL	796 587 212	100	471 516 670	100

5.6. Prestataires de soins de santé

Les prestataires de soins préventifs et les prestataires de soins de santé ambulatoire sont les principales entités qui ont absorbées le plus de ressources avec respectivement 39,3% et 28% en 2015. Ces proportions étaient de 9,5% et 19,3% en 2014.

Tableau 28: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins de santé en 2014 et 2015

Prestataires	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	279 051 351	35,0	87 420 842	18,5
Prestataires de soins de santé ambulatoire	153 756 847	19,3	131 985 795	28,0
Prestataires de services auxiliaires	116 308	0,0		0,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	6 090 354	0,8	2 362 634	0,5
Prestataires de soins préventifs	75 421 724	9,5	185 527 323	39,3
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	279 680 440	35,1	63 258 381	13,4
Reste du monde	1 476 372	0,2	0	0,0
Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	993 816	0,1	961 694	0,2
TOTAL	796 587 212	100	471 516 670	100

5.7. Fonctions des soins de santé

En 2015, une bonne part des dépenses de santé dans la lutte contre la tuberculose est orientée vers les soins préventifs et les soins curatifs avec respectivement 45,7% et 40,2% du volume total des dépenses. Ces proportions étaient de 12,3% et 51,7% en 2014.

Tableau 29: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé en 2014 et 2015

Fonction de soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	411 604 436	51,7	189 576 052	40,2
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	116 308	0,0	0	0,0
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	6 090 354	0,8	2 362 634	0,5
Soins préventifs	98 101 859	12,3	215 357 908	45,7
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	279 680 440	35,1	63 258 381	13,4
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	993 816	0,1	961 694	0,2
TOTAL	796 587 212	100	471 516 670	100

VI. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES AU VIH/SIDA-IST

6.1. Aperçu sur la situation du VIH / Sida au Burkina Faso

La prévalence moyenne de l'infection à VIH en population générale au Burkina Faso est estimée à 0,9% en fin 2014 selon le rapport ONUSIDA de 2015. Selon la même source, le nombre estimé de personnes vivant avec le VIH au Burkina est de 110 000 personnes dont 95 000 adultes et 13 000 enfants de moins de 15 ans. Parmi les adultes, on dénombre 57 000 femmes. Environ 3 800 décès sont dus au Sida et 75 000 enfants sont orphelins du fait du Sida.

Selon le rapport de l'Enquête démographique et de santé (EDS IV, 2010), la prévalence du VIH en population générale (15 à 49 ans) au niveau national est de 1,0% contre 1,8% en 2003. Cette baisse importante montre une atténuation du risque de transmission du VIH. Les résultats spécifiques par sexe et par tranche d'âge sont les suivants :

- la prévalence chez les femmes est de 1,2% contre 0,8% chez les hommes ;
- selon les tranches d'âge, on note que les prévalences connaissent des fluctuations plus ou moins marquées : entre 15-19 ans, les hommes ont un taux d'infection plus élevé que les femmes ; de 20-24 ans, la prévalence est pratiquement la même chez les hommes et les femmes ; à partir de 25 ans par contre, la prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Chez les femmes âgées de 30-34 ans, la prévalence atteint son maximum avec 2,4% ; la prévalence du VIH chez les 15-24 ans est de 0,33%. En 2003, elle était de 1%. Cela traduit un meilleur comportement chez les jeunes.

6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA-IST

Les dépenses relatives à la lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles ont été estimées à 27,7 milliards en 2015 contre 24,8 milliards en 2014. Cette amélioration sensible est liée à l'accroissement des ressources du fonds mondial.

6.3. Recettes des régimes de financement

Le financement de la réponse nationale au VIH, au Sida et aux Infections sexuellement transmissibles est tributaire des financements extérieurs. En effet, 55,7% des ressources dépensées dans la lutte contre le VIH en 2015 provenaient de l'extérieur contre 44,3% pour les ressources intérieures. Comparativement aux années précédentes, cette dépendance se réduit progressivement grâce à la volonté affichée de l'Etat de garantir la pérennité de la prise en charge médicale des PVVIH.

Tableau 30 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2014 et 2015

Recettes des régimes de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	7 017 338 091	28,3	6 712 576 959	24,2
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 356 006 095	58,0	15 442 005 355	55,7
Cotisations d'assurance sociale	63 652	0,0	63 652	0,0
Prépaiement volontaire	32 600 201	0,1	35 806 701	0,1
Autres revenus nationaux	3 366 898 654	13,6	5 554 388 625	20,0
TOTAL	24 772 906 694	100,0	27 744 841 293	100,0

La totalité des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique ont été orientés vers les régimes de l'administration publique. (Cf. Annexe D tableau 1).

6.4. Régimes de financement

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé demeurent les principaux mécanismes de financement par lesquels les populations ont obtenu les services de santé liés au VIH en 2015. Cependant, leur contribution a connu une baisse en 2015 par rapport à 2014 passant de 86,3% à 79,9%. Le tableau suivant donne la situation comparée des dépenses VIH pour les années 2014 et 2015.

Tableau 31 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2014 et 2015

Régimes de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	21 376 397 670	86,3	22 154 645 966	79,9
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	1 725 079 456	7,0	4 346 350 210	15,7
Paiement direct des ménages	1 671 429 567	6,7	1 243 845 116	4,5
TOTAL	24 772 906 694	100,0	27 744 841 293	100,0

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLM) avec 95,7% en 2015 contre 84,3% en 2014. (Cf. Annexe D tableau 2).

6.5. Agents de financement

Les ressources dépensées en 2015 pour la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ont été essentiellement gérés par les structures de l'administration publique (79,9% en 2015 contre 86,3% en 2014). Comparativement à l'année précédente, cette contribution est en légère baisse. Par contre, la part des ressources gérées par les ISBLM a sensiblement augmenté par rapport à 2014. Cela s'explique en partie par le retard de démarrage occasionné par la mise en place du nouveau mécanisme de financement du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme pour le secteur public. La situation comparée des dépenses VIH pour les années 2014 et 2015 se présente comme suit :

Tableau 32: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par agents de financement en 2014 et 2015

Agents de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	21 376 397 670	86,3	22 154 645 966	79,9
Sociétés d'assurance	32 074 794	0,1	35 806 701	0,1
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	238 470 061	1,0	150 343 686	0,5
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 454 534 601	5,9	4 160 199 823	15,0
Ménages	1 671 429 567	6,7	1 243 845 116	4,5
TOTAL	24 772 906 694	100,0	27 744 841 293	100,0

Les fonds gérés par l'administration publique ont été orientés essentiellement vers les prestataires de soins de santé ambulatoire (56,1%) et les prestataires de soins préventifs (22,9%). (Cf. Annexe D tableau 3).

6.6. Prestataires de soins de santé

Les activités de lutte contre le VIH, le Sida et les IST ont été principalement exécutées par les prestataires de soins de santé ambulatoire (46,1% en 2015 contre 52,1% en 2014) et les prestataires de services préventifs (33,0% en 2015 contre 20,9% en 2014). L'évolution de ces dépenses se présente comme suit :

Tableau 33: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2014 et 2015

Prestataires de soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	1 501 191 917	6,1	1 155 893 800	4,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	12 917 182 766	52,1	12 794 124 741	46,1
Prestataires de services auxiliaires	26 137 689	0,1	27 376 487	0,1
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	492 490 299	2,0	525 335 350	1,9
Prestataires de soins préventifs	5 176 999 555	20,9	9 155 669 821	33,0
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	4 658 407 560	18,8	4 085 960 248	14,7
Prestataires de soins de santé non spécifiés	496 908	0,0	480 847	0,0
TOTAL	24 772 906 694	100,0	27 744 841 293	100,0

Les prestataires de soins de santé ambulatoire ont consacré la quasi-totalité de leurs ressources aux soins curatifs (93,7%) et des soins préventifs (6,3%). (Cf. Annexe D tableau 4).

6.7 Fonctions des soins de santé

Les ressources dépensées au profit de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ont été principalement utilisées au profit des activités de soins curatifs (49,7% en 2015 contre 57,5% en 2014) et de soins préventifs (33,5% en 2015 contre 21,6% en 2014). La situation comparée de ces dépenses se présente comme suit :

Tableau 34: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2014 et 2015

Fonctions des soins de santé	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	14 239 057 579	57,5	13 797 773 280	49,7
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	26 137 689	0,1	27 376 487	0,1
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	492 490 299	2,0	525 335 350	1,9
Soins préventifs	5 356 316 658	21,6	9 307 915 082	33,5
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	4 658 407 560	18,8	4 085 960 248	14,7
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	496 908	0,0	480 847	0,0
TOTAL	24 772 906 694	100,0	27 744 841 293	100,0

Les ressources utilisées pour la production des soins curatifs sont constituées principalement des équipements, biens et services (85,5%) notamment l'achat des ARV et de la rémunération des employés (14,5%). (Cf. Annexe D tableau 5).

VII. DÉPENSES DE SANTÉ LIÉES A LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

7.1 Aperçu sur la situation de la SR

L'enquête module démographique de santé réalisée en 2015, indique que l'indice de mortalité maternelle est de 330 pour 100 000 naissances vivantes, la mortalité infantile de 42,7 pour 1000 et la mortalité infanto-juvénile de 81,6 pour 1000. Aussi, l'indice synthétique de fécondité demeure élevé avec en moyenne 5,4 enfants par femmes.

Afin d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant, le Burkina Faso, à l'instar de nombreux pays en développement s'est engagé à offrir les services de santé de la reproduction de qualité à la population à travers plusieurs projets et programmes. Ce sont entre autres la planification familiale (PF), la maternité à moindre risque (MMR), la prévention de la transmission mère enfant du VIH (PTME), la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), la surveillance nutritionnelle et la lutte contre le VIH/Sida et les IST.

Dans cette dynamique, des mesures de renforcement de la Planification familiale ont été entreprises afin de garantir la disponibilité des produits et l'offre de services de qualité dans le domaine de la santé de la reproduction. Il s'agit de :

- L'adoption d'une loi relative à la Santé de la Reproduction en 2005
- La mise en œuvre du Plan Stratégique de Sécurisation des produits de la Santé de la Reproduction pour la période 2009-2015
- Le repositionnement de la PF comme action prioritaire du PNDS 2011-2020
- L'amélioration de l'accès aux services de PF

La prévalence contraceptive moderne est de 24%⁶ pour un objectif national fixé à 25 % pour les femmes en union en 2015 (cet indicateur s'établissait à 15 % en 2010)⁷. L'atteinte des objectifs en matière de planification familiale reste un impératif pour le Burkina Faso dans sa quête de maîtrise démographique et de réduction des décès maternels et infantiles.

7.2. Volume des financements de la SR

Les dépenses de la santé de la reproduction ont connu une baisse de 3,2% passant de 36,4 milliards en 2014 à 35,2 milliards de FCFA en 2015.

7.3 Recettes des régimes de financement

Les principales sources de financement des dépenses de la SR en 2015 proviennent des revenus des ménages, ONG/Associations et entreprises ainsi que les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique avec respectivement 51,2% et 29,4%. Comparativement à 2014, la part des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique est en baisse de 6,2 points alors que celle des ménages, ONG/Associations et entreprises a augmenté de 6,8 points comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

⁶ EMDS 2015

⁷ EDS 2010

Tableau 35: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2014 et 2015

Recettes de régimes de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	12 963 617 697	35,6	10 364 319 165	29,4
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	6 779 294 191	18,6	6 285 830 801	17,8
Cotisations d'assurance sociale	11 339 216	0,0	11 339 216	0,0
Prépaiement volontaire	502 997 241	1,4	553 097 671	1,6
Autres revenus nationaux	16 148 264 599	44,4	18 029 906 663	51,2
TOTAL	36 405 512 944	100,0	35 244 493 516	100,0

Les transferts issus des revenus de l'administration publique (62,4%) et les transferts d'origines étrangères distribuées par l'administration publique (37,5%) constituent les principales composantes des régimes de l'administration publique et des régimes contributifs obligatoires. Les revenus des ménages, ONG/Associations et entreprises constituent la principale source de financement des régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 94,4%. (Cf. Annexe E tableau 1).

7.4 Régimes de financement

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé constituent le principal régime de financement de la santé en 2015 avec 47,3% des dépenses. Leur part a connu une baisse de 7,1 points par rapport à 2014. Les régimes volontaires de paiements privés et ceux des paiements directs des ménages participent aux dépenses de la SR respectivement à hauteur de 28,0% et 24,1%. Si le poids des paiements directs des ménages est en baisse (1,2 point), celui des régimes volontaires de paiement privé des soins de santé s'est amélioré (8,4 points).

Tableau 36: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2014 et 2015

Régimes de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la	19 796 580 770	54,4	16 661 489 182	47,3
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	7 147 981 425	19,6	9 854 894 948	28,0
Paiement direct des ménages	9 460 950 749	26,0	8 728 109 386	24,8
TOTAL	36 405 512 944	100,0	35 244 493 516	100,0

Les ressources provenant des régimes volontaires de paiement privé des soins de santé sont gérées principalement par les institutions sans but lucratif au service des ménages (93,5%). (Cf. Annexe E tableau 2).

7.5 Agents de financement

L'administration publique demeure le principal agent de financement de la SR en 2015. Cependant, sa part a connu une baisse de 7,1 points passant de 54,4% en 2014 à 47,3% en 2015. Elle est suivie par les ONG/Associations et les ménages avec respectivement 26,0% et 24,8%.

Tableau 37: Répartition des dépenses de la SR par agents de financement en 2014 et 2015

Agents de financement	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	19 796 580 770	54,4	16 661 489 182	47,3
Sociétés d'assurance	495 308 542	1,4	553 097 671	1,6
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	165 225 826	0,5	88 245 414	0,3
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	6 487 447 057	17,8	9 213 551 863	26,1
Ménages	9 460 950 749	26,0	8 728 109 386	24,8
TOTAL	36 405 512 944	100,0	35 244 493 516	100,0

Les financements gérés par l'administration publique ont été orientés principalement vers les prestataires de soins préventifs (32,7%), les prestataires de soins ambulatoires (29,2%) et les hôpitaux (21,0%). Les dépenses des ménages sont orientées vers les prestataires de biens médicaux à hauteur de 51,4% (Cf. Annexe E tableau 3).

7.6 Répartition des dépenses par prestataires de soins (HP)

Les prestataires de soins ambulatoires (36,0%), les prestataires de soins préventifs (22,8%) et les hôpitaux (19,2%) constituaient les principaux prestataires de services de la SR en 2015. La part des prestataires de soins ambulatoires s'est améliorée passant de 30,9% à 36,0% alors que celles des hôpitaux et des prestataires de soins préventifs ont connu une baisse respective de 5 points et 1,9 points par rapport à 2014.

Tableau 38: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2014 et 2015

Prestataires	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	8 799 281 452	24,2	6 750 160 173	19,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	11 237 393 837	30,9	12 673 573 782	36,0
Prestataires de services auxiliaires	385 942 480	1,1	424 839 661	1,2
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	4 180 828 416	11,5	4 606 380 228	13,1
Prestataires de soins préventifs	9 003 640 560	24,7	8 038 051 710	22,8
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	2 707 937 062	7,4	2 665 828 471	7,6
Autres prestataires de soins de santé	90 489 138	0,2	85 659 489	0,2
TOTAL	36 405 512 944	100,0	35 244 493 516	100,0

Les dépenses en santé de la SR des hôpitaux et des prestataires de soins de santé ambulatoire ont été orientées essentiellement vers les soins curatifs avec respectivement 91,4% et 80,8%. (Cf. Annexe E tableau 4).

7.7 Fonctions des soins de santé

Les soins curatifs et les soins préventifs sont les principales fonctions des dépenses de santé de la reproduction en 2015 avec respectivement 46,5% et 31,4% contre 49,4% et 30,4% en 2014.

Tableau 39: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2014 et 2015

Fonctions des soins	CS 2014		CS 2015	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	17 976 559 513	49,4	16 395 008 851	46,5
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	385 942 480	1,1	424 839 661	1,2
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	4 180 828 416	11,5	4 606 380 228	13,1
Soins préventifs	11 065 724 832	30,4	11 066 776 814	31,4
Gouvernance, administration du système de santé et des	2 707 937 062	7,4	2 665 828 471	7,6
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	88 520 641	0,2	85 659 489	0,2
TOTAL	36 405 512 944	100,0	35 244 493 516	100,0

Les ressources utilisées pour la production des soins curatifs sont constituées principalement des équipements, biens et services (64,4%) notamment l'achat des produits contraceptifs et de la rémunération des employés (35,6%). (Cf. Annexe E tableau 5)

VIII. Planification familiale

Les comptes de 2015 ont permis de mettre en exergue les dépenses de santé de la planification familiale. Le volume des financements de la planification familiale s'élève à 8,9 milliards de francs CFA en 2015 soit 25,4% des financements de la SR.

8.1 Sources de financement

Les ressources utilisées pour le financement de la planification familiale proviennent essentiellement des fonds extérieurs avec un montant de 8,3 milliards de FCFA soit 92,8% du volume total des ressources.

Tableau 40: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2015

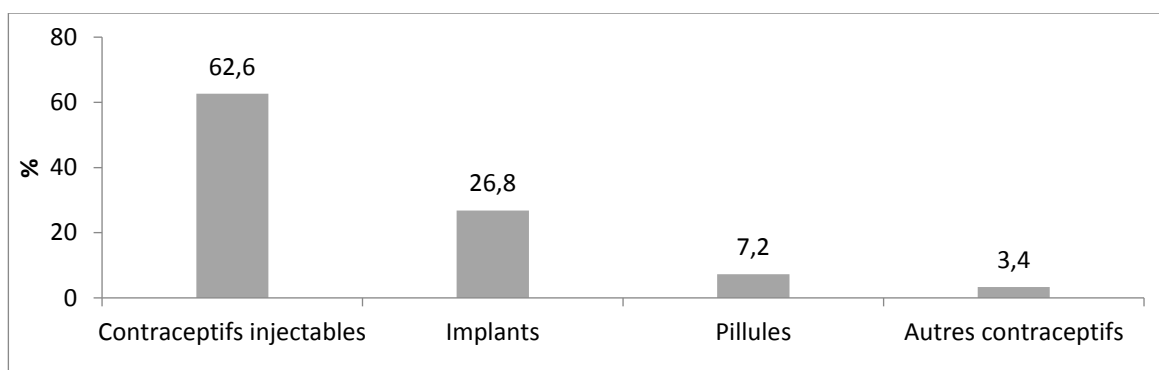
Unités institutionnelles fournissant des Revenus aux régimes de financement	CS 2015	
	Montant	%
Administration publique	378 500 000	4,2
Ménages	195 695 111	2,2
ISBLSM	72 462 706	0,8
Reste du monde	8 314 891 479	92,8
TOTAL	8 961 549 296	100,0

Les financements du reste du monde sont utilisés pour la rémunération des employés (33,3%) et l'achat des produits contraceptifs (66,7%). La totalité des dépenses des ménages est orientée vers l'achat des produits contraceptifs. (Cf. Annexe E tableau 6)

8.2 Facteurs de prestation

La rémunération des employés (31,0%) et les équipements, biens et services utilisés (69,0%) sont les deux facteurs de prestation utilisés dans la mise en œuvre des activités de la planification familiale. Les injectables ont absorbés 62,6% des dépenses d'acquisition des produits contraceptifs.

Tableau 41: Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2015



8.3 Prestataires de soins

Les prestataires de soins préventifs et les prestataires des soins de santé ambulatoire sont les principaux prestataires de soins de la PF avec respectivement 72,7% et 25,9% en 2015.

Tableau 42: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2015

Prestataires de soins	CS 2015	
	Montant	%
Hôpitaux	121 697 944	1,4
Prestataires de soins de santé ambulatoire	2 319 618 115	25,9
Prestataires de soins préventifs	6 511 357 137	72,7
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	8 876 100	0,1
TOTAL	8 961 549 296	100,0

Les dépenses des prestataires de soins préventifs de la PF ont été orienté vers l'achat des produits contraceptifs à hauteur de 68,2%.

8.4 Fonctions des soins de santé

Les soins préventifs et les soins curatifs sont les principales fonctions de soins dans la mise en œuvre de la planification familiale avec respectivement 76,5% et 23,4% en 2015.

Tableau 43: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2015

Fonctions des soins	CS 2015	
	Montant	%
Soins curatifs	2 096 986 839	23,4
Soins préventifs	6 855 686 357	76,5
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	8 876 100	0,1
TOTAL	8 961 549 296	100

Les ressources utilisées pour la production des soins préventifs et des soins curatifs sont constituées principalement des équipements, biens et services avec respectivement 83,6% et 16,4%.

RECOMMANDATIONS

L'analyse des résultats des comptes de la santé permet d'identifier les problèmes et goulots d'étranglements auxquels des pistes sont proposées en vue de l'amélioration de l'accès aux services de santé. Tenant compte de ces différents constats et des problèmes identifiés, des recommandations ci-après sont faites dans une perspective d'allocation de ressources plus adéquates.

- Malgré les diverses mesures de subvention mise en place par l'Etat, les paiements directs des ménages continuent d'être l'un des principaux modes de financement de la santé dans notre pays. Ceci nous rappelle une fois de plus la nécessité de promouvoir des mécanismes de financement plus adéquats tels que le développement des mutuelles de santé et l'accélération de la mise en place du système national d'assurance maladie afin de soulager les ménages des paiements directs des soins. La nouvelle politique de gratuité en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans pourrait contribuer à réduire sensiblement ces paiements directs.
- Les dépenses liées à la formation du personnel de santé, à la recherche et développement en santé connaissent une croissance régulière ces dernières années. Il importe que leur financement soit maintenu et/ou amélioré car le renforcement des capacités des ressources humaines, la recherche et le développement contribuent à l'amélioration de la qualité des soins à travers des évidences.
- Le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la santé de la reproduction constituent toujours des problèmes majeurs de santé publique. Les estimations des dépenses de ces maladies font ressortir les principales informations suivantes : une baisse des dépenses de santé du paludisme (-6,5%) ; des dépenses de la tuberculose (-40,8%), et des dépenses de la santé de la reproduction (-3,0%). On note cependant une hausse des dépenses relatives au VIH et au Sida (+12,2%) et des dépenses liées à la prise en charge de la contraception (+29,6%). Toutefois, les dépenses de lutte contre le VIH et la TB restent fortement marquées par les financements extérieurs dont la contribution varie respectivement de 66,1% et 68,3% ; celles du paludisme sont supportées à hauteur de 46,9% par les ménages d'où la nécessité pour le gouvernement de prendre des mesures d'une part pour accroître sa contribution et d'autre part, de mobiliser d'avantage les ressources internes pour le financement de ces problèmes prioritaires de santé. L'inscription d'une ligne budgétaire conséquente, la mise en place des stratégies innovantes de mobilisation de ressources nationales permettent de garantir la pérennité du financement pour la lutte contre ces maladies.

Au titre du processus de l'élaboration des Comptes, il d'agit de poursuivre le plaidoyer pour le financement de l'élaboration du bilan des plans d'action du Ministère de la santé, qui sert de base à l'élaboration des comptes de la santé. Pour une meilleure appropriation des résultats des comptes par les acteurs du financement du système de santé, il savère nécessaire d'élaborer des notes de politiques sur des thèmes d'actualités, de faire un plaidoyer pour la présentation des résultats des comptes dans les congrès scientifiques et de requérir les orientations du comité de pilotage avant le début de chaque exercice des comptes.

CONCLUSION

Les Comptes de la santé 2015 ont permis d'estimer le niveau global des dépenses de santé et d'analyser les tendances des différentes composantes de ces dépenses pour la période indiquée. Il fait ressortir également la contribution des différentes catégories d'acteurs, les mécanismes de financement et les caractéristiques des bénéficiaires. Par ailleurs, le rapport 2015 fait une analyse sur les dépenses spécifiques de la lutte contre le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose et la santé de la reproduction en mettant l'accent sur les dépenses de la planification familiale. Les principaux résultats du rapport se présentent comme suit :

- la Dépense totale de santé (DTS) s'élève à 379,7 milliards contre 368,8 milliards en 2014, soit une hausse de 3,0% par rapport à 2014.
- la Dépense courante de santé (DCS) est estimée à 358,3 milliards de FCFA en 2015 soit une hausse de 5,7%. Elle a connu une croissance régulière entre 2011 et 2015. Elle est passée de 259,4 milliards de FCFA en 2011 à 358,3 milliards de FCFA en 2015 soit un accroissement de 38,1% sur la période.
- les ressources affectées aux investissements en 2015 sont estimées à 14,2 milliards FCFA contre 25,9 milliards FCFA en 2014 soit une baisse de de 9,2%. Cette baisse est imputable au volume de la formation brute de capital fixe
- les ménages constituent la première source de financement avec 36,3% de contribution. Une répartition de leurs dépenses montre que 48,8% sont affectées à l'achat des biens médicaux notamment les médicaments délivrés sur ordonnance et 45,5% aux soins curatifs;
- les régimes publics et les régimes contributifs obligatoires ont contribué à hauteur de 53,0% au financement de la santé. Ils restent le principal régime auprès duquel les populations obtiennent les soins de santé.
- En ce qui concerne les recettes des régimes, il ressort que les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des autres revenus nationaux. Ces fonds sont constitués essentiellement par les revenus des ménages. En 2015, ces fonds ont représenté 44,5% de la dépense courante de santé. Les revenus de l'administration publique ont représenté 28,2% des dépenses courantes de santé.
- les hôpitaux (CHU, CHR, HD, polycliniques) ont consommé 24,8% des ressources courantes injectées dans le système de santé. Ils sont suivis des prestataires de soins préventifs (24,4%) ;
- l'analyse de la dépense du point de vue de la consommation révèle que les soins curatifs et les soins préventifs sont les principales fonctions de soins de santé avec respectivement 41,6% et 28,8% de la dépense courante de santé.
- La dépense de santé par tête d'habitant a connu une baisse de 3,2% en passant de 21 256 FCFA en 2014 à 20 579 FCFA (environ 37 \$ USD) en 2015. Elle reste en deçà du seuil fixé par la commission macroéconomique de l'OMS qui est de 54 \$USD
- Les dépenses de la recherche et développement en santé ont représenté 0,5% de la dépense totale de santé en 2015 contre 0,2% en 2014. Celles relatives à l'éducation et la formation du personnel en santé ont également connu une hausse de plus de 50% en 2015.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ministère de la santé, Rapports des Comptes de la Santé 2012, 2013 et 2014
2. OMS, Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012
3. Rapport final, analyse initiale de situation de la santé maternelle néonatale et infantile (SMNI) dans le cadre des fonds français, Muskoka, Burkina Faso, décembre 2012
4. Ministère de la santé, Politique nationale de santé (PNS), 2011-2020
5. Ministère de la santé, Plan national de développement sanitaire (PNDS), 2011-2020
6. Ministère de la santé, Bilan des plans d'action 2015 du Ministère de la santé
7. Ministère de la santé, Annuaire statistiques du Ministère de la Santé 2012, 2013, 2014 et 2015
8. INSD, Rapport sur l'Enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages, EICVM 2009-2010
9. Enquête nationale sur les dépenses individuelles de santé au Burkina Faso, ENDIS 2009
10. INSD, Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014 ; Profil de pauvreté et d'inégalités au Burkina Faso ;(Nov 2015)
11. INSD, Enquête sur le Module Démographie et Santé (EMDS) 2015
12. ONUSIDA, Rapport sur la situation mondiale du SIDA, 2015
13. Ministère de la santé, Plan national de relance de la planification familiale 2013 – 2015
14. Ministère de la santé, Plan stratégique de sécurisation des produits de la sante de la reproduction 2009-2015
15. <http://apps.who.int/nha/database>

Comité d'élaboration

NOM ET PRENOM (S)	STRUCTURES	E-mail
Dr. DIPAMA Sylvain	DGESS/MS/DG	dipamas@yahoo.fr
ZONGO Augustin	DSS/DGESS	zongoaugustin@yahoo.fr
DOUAMBA J.O. Edouard	DSS/DGESS	doambafr@yahoo.fr
NASSA T. Simon	DSS/DGESS	simonnassa@yahoo.fr
BAMBARA Robert	DSS/DGESS	bambarabob@yahoo.fr
AKOTIONGA Edouard	DFP/DGESS	eakotionga@yahoo.fr
OUBDA Roseline	DSS/DGESS	roseline_j@yahoo.fr
ILBOUDO Fulbert	DSS/DGESS	ilful@yahoo.fr
ZOMA Robert	DSS/DGESS	torezo2000@yahoo.fr
SEDGO Pascal	DPPO/DGESS	sedgoguemisson@yahoo.fr
OUATTARA Koadio	DSEC/DGESS	gomassa2000@yahoo.fr
BAMBARA Paul	SP/CNLS-IST	Bambarap2000@yahoo.fr
ILBOUDO Clément	DAF/MS	admiclem@yahoo.fr
SAOUADOGO Mahamoudou	DSS/DGESS	msaouadogo@yahoo.fr
Assistance technique		
VAN DE MAELE Nathalie	OMS/HQ Genève	vandemaelen@who.int
Dr COULIBALY Seydou	OMS/IST-WA	coulibalyse@who.int
Zida André	Abt Associates/HFG	andre_zida@abtassoc.com

ANNEXES

Annexe A Tableau 1 : Dépenses en soins de santé en 2015 par régime de financement et par recettes de régimes de financement

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n. c. a.	Autres revenus venant des ménages n. c. a.	Autres revenus venant des entreprises n. c. a.	Autres revenus venant des ISBLSM n. c. a.	Transferts directs étrangers	Tous HF
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	100 993 993 586	88 499 149 462	174 171 340		67 520 076			67 520 076		189 802 354 540
Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				9 076 588 078	30 141 093 056					39 217 681 134
Paiement direct des ménages					129 344 841 693	129 344 841 693				129 344 841 693
Tous FS	100 993 993 586	88 499 149 462	174 171 340	9 076 588 078	159 553 454 825	129 344 841 693	0	67 520 076	0	358 364 877 367

Annexe A Tableau 2 : Dépenses en soins de santé en 2015 par agent de financement et par régimes de financement

	Agents de financement FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Tous FA
Régimes de financement	Administrations publiques	Sociétés d'assurance	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	Ménages	

HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	189 734 834 464								189 734 834 464
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		9 076 588 078	12 735 936 744	17 405 156 312					39 217 681 134
HF.3	Paiement direct des ménages							129 344 841 693		129 344 841 693
Tous HF		189 734 834 464	9 076 588 078	12 735 936 744	17 405 156 312			129 344 841 693		358 297 357 291

Annexe A Tableau 3 : Répartitions des dépenses par agent de financement et par prestataires des services de santé

	Prestataires de soins de santé	HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	HP.nec	Tous HP
Agents de financement		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Reste du monde	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	
FA.1	Administrations publiques	31 890 202 902	50 616 285 135	8 514 651	1 068 902 639	76 902 534 684	27 501 363 013	1 060 106 905	686 924 534	189 734 834 463
FA.2	Sociétés d'assurance	4 235 057 066	1 031 646 439		3 791 733 573		18151000			9 076 588 078
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	8 483 244 485		8 842 105	3 674 132 373	154 305 091		415 412 689		12 735 936 743
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	188 516 897	6 748 950 404	24 164 500		10 215 484 128		228 040 382		17 405 156 311

FA.5	Ménages	44 036 867 826	15 780 040 952	6 426 405 339	63 101 527 576					129 344 841 693
Tous FA		88 833 889 176	74 176 922 930	6 467 926 595	71 636 296 161	87 272 323 903	27 519 514 013	1 703 559 976	686 924 534	358 297 357 288

Annexe A Tableau 4 : Répartitions des dépenses des prestataires des services de santé par Facteurs de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	FP.5	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	
Prestataires de soins de santé					
HP.1	Hôpitaux	26 430 077 456	62 403 780 220	31 500	88 833 889 177
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	37 969 199 829	36 207 723 102		74 176 922 931
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		6 467 926 595		6 467 926 595
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	330 294 634	71 306 001 527		71 636 296 161
HP.6	Prestataires de soins préventifs	28 242 034 913	59 030 288 990		87 272 323 903
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	21 015 377 237	6 504 136 777		27 519 514 013
HP.9	Reste du monde		1 703 559 976		1 703 559 976
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	686 924 534			686 924 534
Tous HP		114 673 908 603	243 623 417 188	31 500	358 297 357 291

Annexe A Tableau 5 : Répartitions des dépenses des fonctions de soins de santé par prestataires

Prestataires de soins de santé	HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	HP.nec	Tous HP
--------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	--------	---------

Fonctions des soins de santé		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Reste du monde	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	
HC.1	Soins curatifs	87 412 419 659	59 829 721 821			12 425 721		1 703 559 976		148 958 127 177
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			6 467 926 595						6 467 926 595
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)				71 636 296 161					71 636 296 161
HC.6	Soins préventifs	1 421 469 518	14 347 201 110			87 257 102 182	44 592 546			103 070 365 357
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements					2 796 000	27 474 921 467			27 477 717 467
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)								686 924 534	686 924 534
Tous HC		88 833 889 177	74 176 922 931	6 467 926 595	71 636 296 161	87 272 323 903	27 519 514 013	1 703 559 976	686 924 534	358 297 357 291

Annexe A Tableau 6 : Répartitions des dépenses selon les orientations du PNDS par Recettes des régimes de financement des soins de santé en 2015

PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE	PNDS.1	PNDS.2	PNDS.3	PNDS.4	PNDS.5	PNDS.6	PNDS.7	PNDS.8	Tous PNDS

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	Amélioration des prestations de services de santé	Développement des ressources humaines pour la santé	Promotion de la santé et lutte contre la maladie	Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé	Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire	Promotion de la recherche pour la santé	Accroissement du financement de la sant' et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de	
FS.1 Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	3 219 844 890	1 064 119 807	71 062 870 851	13 228 588 234	7 101 609 494	153 400 017	21 448 837	5 142 111 456	100 993 993 586
FS.2 Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	2 142 340 146	3 734 761 072	407 199 055	67 216 124 821	12 170 820 773	797 725 655	19 665 645	2 010 512 294	88 499 149 462
FS.3 Cotisations d'assurance sociale				174 171 340					174 171 340
FS.5 Prépaiement volontaire				48 651 000				9 027 937 078	9 076 588 078
FS.6 Autres revenus nationaux n.c.a.			3 574 820	111 994 480 499	47 555 399 505				159 553 454 825
Tous FS	5 362 185 036	4 798 880 879	71 473 644 726	192 662 015 895	66 827 829 772	951 125 672	41 114 482	16 180 560 828	358 297 357 291

Annexe B Tableau 1: Dépenses du Paludisme des régimes de financement par recettes de régimes de financement

Régimes de financement	HF.1	HF.2	HF.3	Tous HF
Recettes des régimes de financement des soins de santé	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages	

FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	12 218 148 206			12 218 148 206
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	6 257 126 816			6 257 126 816
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	11 693 851			11 693 851
FS.5	Prépaiement volontaire		658 229 540		658 229 540
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		3 284 714 494	19 811 008 973	23 095 723 467
Tous FS		18 486 968 872	3 942 944 034	19 811 008 973	42 240 921 879

Annexe B Tableau 2 : Dépenses du Paludisme des agents de financement par prestataires de soins de santé

Prestataires de soins de santé		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.nec	Tous HP
Agents de financement		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	
FA.1	Administrations publiques	3 376 888 800	6 394 787 737		227 247 567	4 689 003 121	3 710 703 152	88 338 495	18 486 968 872
FA.2	Sociétés d'assurance	522 657 915	130 598 250				4 973 374		658 229 540

FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	2 386 898 429		2 422 737	833 515 426	41 079 473			3 263 916 065
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	3 312 608	780 248			16 705 573			20 798 429
FA.5	Ménages	7 056 542 669	2 168 526 217	514 755 068	10 071 185 019				19 811 008 973
Tous FA		13 346 300 421	8 694 692 453	517 177 804	11 131 948 012	4 746 788 167	3 715 676 526	88 338 495	42 240 921 879

Annexe B Tableau 3: Dépenses du Paludisme des agents de financement par les fonctions de soins de santé

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Agents de financement								
FA.1	Administrations publiques	7 881 894 540		227 247 567	6 575 989 119	3 713 499 152	88 338 495	18 486 968 872
FA.2	Sociétés d'assurance	653 256 166				4 973 374		658 229 540
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	2 386 898 429	2 422 737	833 515 426	41 079 473			3 263 916 065

FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	3 811 771			16 986 658			20 798 429
FA.5	Ménages	9 225 066 553	514 755 068	10 071 185 019	2 334			19 811 008 973
Tous FA		20 150 927 458	517 177 804	11 131 948 012	6 634 057 583	3 718 472 526	88 338 495	42 240 921 879

Annexe B Tableau 4 : Dépenses du Paludisme par fonctions de soins de santé et par prestataires

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Prestataires de soins de santé								
HP.1	Hôpitaux	13 324 678 240			21 622 181			13 346 300 421
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	6 824 978 470			1 869 713 983			8 694 692 453
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		517 177 804					517 177 804
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			11 131 948 012				11 131 948 012
HP.6	Prestataires de soins préventifs	1 270 748			4 742 721 419	2 796 000		4 746 788 167
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					3 715 676 526		3 715 676 526
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)						88 338 495	88 338 495
Tous HP		20 150 927 458	517 177 804	11 131 948 012	6 634 057 583	3 718 472 526	88 338 495	42 240 921 879

Annexe B Tableau 5: Dépenses du Paludisme des agents de financement par les facteurs de prestation de soins de santé

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	FP.5	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	
Fonctions des soins de santé					
HC.1	Soins curatifs	5 700 827 618	14 450 095 838	4 002	20 150 927 458
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)		517 177 804		517 177 804
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)		11 131 948 012		11 131 948 012
HC.6	Soins préventifs	3 004 964 397	3 629 093 186		6 634 057 583
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	2 816 191 968	902 280 558		3 718 472 526
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	88 338 495			88 338 495
Tous HC		11 610 322 479	30 630 595 398	4 002	42 240 921 879

Annexe B Tableau 6 : Dépenses du Paludisme prestation de soins de santé et par facteur de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	FP.5	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	
Prestataires de soins de santé					
HP.1	Hôpitaux	2 580 199 134	10 766 097 285	4 002	13 346 300 421
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	4 892 359 409	3 802 333 044		8 694 692 453

HP.4	Prestataires de services auxiliaires		517 177 804		517 177 804
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux		11 131 948 012		11 131 948 012
HP.6	Prestataires de soins préventifs	1 235 470 273	3 511 317 895		4 746 788 167
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	2 813 955 168	901 721 358		3 715 676 526
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	88 338 495			88 338 495
Tous HP		11 610 322 479	30 630 595 398	4 002	42 240 921 879

Annexe D Tableau : 1 Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par régimes de financement et par recettes de régimes de financement en 2015

Régimes de financement	Recette de régimes de financement					
	<i>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</i>	<i>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</i>	<i>Cotisations d'assurance sociale</i>	<i>Prépaiement volontaire</i>	<i>Autres revenus nationaux n.c.a.</i>	<i>TOTAL</i>
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	6 712 576 959	15 442 005 355	63 652			22 154 645 966
Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				35 806 701	4 310 543 509	4 346 350 210
Paiement direct des ménages					1 243 845 116	1 243 845 116
TOTAL	6 712 576 959	15 442 005 355	63 652	35 806 701	5 554 388 625	27 744 841 293

Annexe D Tableau 2 : Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par agents de financement et par régimes de financement en 2015

Agents de financement	Régimes de financement
-----------------------	------------------------

	<i>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</i>	<i>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</i>	<i>Paiement direct des ménages</i>	TOTAL
Administrations publiques	22 154 645 966			22 154 645 966
Sociétés d'assurance		35 806 701		35 806 701
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)		150 343 686		150 343 686
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)		4 160 199 823		4 160 199 823
Ménages			1 243 845 116	1 243 845 116
TOTAL	22 154 645 966	4 346 350 210	1 243 845 116	27 744 841 293

Annexe D Tableau 3 : Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par agents de financement et par régimes de financement en 2015

Agents de financement	Prestataires de soins de santé							TOTAL
	<i>Hôpitaux</i>	<i>Prestataires de soins de santé ambulatoire</i>	<i>Prestataires de services auxiliaires</i>	<i>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</i>	<i>Prestataires de soins préventifs</i>	<i>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</i>	<i>Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)</i>	
Administrations publiques	538 714 928	12 430 602 177		15 257 055	5 083 630 712	4 085 960 248	480 847	22 154 645 966
Sociétés d'assurance	28 969 123	6 837 578						35 806 701
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	150 343 686							150 343 686
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	88 143 867	16 847			4 072 039 109			4 160 199 823
Ménages	349 722 196	356 668 140	27 376 487	510 078 294				1 243 845 116
TOTAL	1 155 893 800	12 794 124 741	27 376 487	525 335 350	9 155 669 821	4 085 960 248	480 847	27 744 841 293

Annexe D Tableau 4 : Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par fonction de soins de santé et par prestataire en 2015

Prestataires de soins de santé	Fonctions des soins de santé
--------------------------------	------------------------------

	Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs	TOTAL
Hôpitaux	1 083 039 606	0	0	72 854 194	0	0	1 155 893 800
Prestataires de soins de santé ambulatoire	12 714 706 237			79 418 504			12 794 124 741
Prestataires de services auxiliaires		27 376 487					27 376 487
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			525 335 350				525 335 350
Prestataires de soins préventifs	27 437			9 155 642 384			9 155 669 821
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					4 085 960 248		4 085 960 248
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)						480 847	480 847
TOTAL	13 797 773 280	27 376 487	525 335 350	9 307 915 082	4 085 960 248	480 847	27 744 841 293

Annexe D Tableau 5 : Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par fonction de soins de santé et par facteurs de prestation en 2015

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	FP.5	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	
Fonctions des soins de santé					
HC.1	Soins curatifs	1 996 360 710	11 801 412 549	22	13 797 773 280
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)		27 376 487		27 376 487
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)		525 335 350		525 335 350
HC.6	Soins préventifs	6 372 985 960	2 934 929 122		9 307 915 082

HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	3 266 501 693	819 458 554		4 085 960 248
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	480 847			480 847
Tous HC		11 636 329 210	16 108 512 061	22	27 744 841 293

Annexe E Tableau 1 : Dépenses en soins de santé de la SR par régime de financement et par recette de régime en 2015

Régimes de financement		HF.1	HF.2	HF.3	Tous HF
		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages	
Recettes des régimes de financement des soins de santé					
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	10 448 343 099			10 448 343 099
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	6 285 830 801			6 285 830 801
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	11 339 216			11 339 216
FS.5	Prépaiement volontaire		553 097 671		553 097 671
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		9 301 797 278	8 728 109 386	18 029 906 663
Tous FS		16 745 513 116	9 854 894 948	8 728 109 386	35 328 517 450

Annexe E Tableau 2 : Dépenses en soins de santé de la SR par régime de financement et par prestataire en 2015

Agents de financement		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Tous FA
		Administrations publiques	Sociétés d'assurance	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	Ménages	
Régimes de financement							
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	16 745 513 116					16 745 513 116
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		553 097 671	88 245 414	9 213 551 863		9 854 894 948
HF.3	Paiement direct des ménages					8 728 109 386	8 728 109 386
Tous HF		16 745 513 116	553 097 671	88 245 414	9 213 551 863	8 728 109 386	35 328 517 450

Annexe E Tableau 3 : Dépenses en soins de santé de la SR par agents de financement et par prestataires

Prestataires de soins de santé	HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.nec	TousHP
	Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires des services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Prestataires de soins de santé non pécifiés (n.c.a.)	
Administrations publiques	3 512 952 770	4 897 486 949		103 176 912	5 480 517 430	2 665 719 565	85 659 489	16 745 513 116

Sociétés d'assurance	452 884 485	100 104 279				108 906		553 097 671
Sociétés (hors sociétés d'assurances)(partdeH F.RI.1.2)	48 663 828		53 053	18 252 163	21 276 372			88 245 414
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	88 434 360	6 564 695 095	24 164 500		2 536 257 908			9 213 551 863
Ménages	2 647 224 730	1 195 311 393	400 622 109	4 484 951 154				8 728 109 386
	6 750 160 173	12 757 597 717	424 839 661	4 606 380 228	8 038 051 710	2 665 828 471	85 659 489	35 328 517 450

Annexe E Tableau 4: Dépenses en soins de santé liée à la SR par fonction de soins de santé et par facteur de prestation en 2015

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Prestataires de soins de santé								
HP.1	Hôpitaux	6 171 379 000			578 781 173			6 750 160 173
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	10 307 114 695			2 450 483 022			12 757 597 717
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		424 839 661					424 839 661
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			4 606 380 228				4 606 380 228

HP.6	Prestataires de soins préventifs	539 090			8 037 512 620			8 038 051 710
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					2 665 828 471		2 665 828 471
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)						85 659 489	85 659 489
Tous HP		16 479 032 785	424 839 661	4 606 380 228	11 066 776 814	2 665 828 471	85 659 489	35 328 517 450

Annexe E Tableau 5 : Dépenses en soins de santé liée à la SR par régime de financement et par fonction de soins de santé en 2015

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	FP.5	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	
Fonctions des soins de santé					
HC.1	Soins curatifs	5 872 914 643	10 606 114 261	3 881	16 479 032 785
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)		424 839 661		424 839 661
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)		4 606 380 228		4 606 380 228
HC.6	Soins préventifs	5 231 851 773	5 834 924 663	378	11 066 776 814
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	2 008 852 673	656 975 798		2 665 828 471
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	85 659 489			85 659 489

Tous HC	13 199 278 579	22 129 234 612	4 259	35 328 517 450
---------	----------------	----------------	-------	----------------

Annexe E Tableau 6 : Dépenses de santé liée à la PF par sources de financement en 2015

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement	Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Total
Administration publique	2 800 000	375 700 000	378 500 000
Ménages		195 695 111	195 695 111
ISBLSM	12 830 362	59 632 345	72 462 707
Reste du monde	2 766 144 802	5 548 746 677	8 314 891 479
Tous FS.RI	2 781 775 164	6 179 774 133	8 961 549 297

Le Ministère de la santé et ses partenaires dans la production des comptes de la santé.

