

MINISTERE DE LA SANTE

BURKINA FASO

Unité- Progrès -Justice



RAPPORT DES COMPTES DE LA SANTE 2019



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

Mars 2021

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX.....	3
LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES	5
LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS	6
AVANT-PROPOS	8
RESUME EXECUTIF	9
INTRODUCTION.....	11
I. GENERALITES	12
1. Profil socio-économique et épidémiologique du Burkina Faso	12
1.1 Profil socio-économique	12
1.2 Profil sanitaire et épidémiologique	12
1.2.1 Organisation du système de santé	12
1.2.2 Principales pathologies entraînant un recours aux soins	13
1.2.3 Performance du système de santé en 2019	14
I. METHODES ET SOURCES DE DONNEES	15
2.1. Définition et utilité des comptes de la santé	15
2.2. Cadre du système de la santé et comptes de la santé.....	15
2.3. Définition opérationnelle des concepts	16
2.4. Processus d'élaboration des comptes de la santé.....	17
2.4.1. Activités préparatoires.....	17
2.4.1. Collecte de données	17
2.4.2. Traitement des données	19
2.4.3. Difficultés et Limites de l'étude	19
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE DE 2019	21
3.1. Volume de financement de la santé 21	
3.1.1 Dépense totale de santé (DTS)	21
3.1.2 Dépense courante de santé (DCS)	21
3.1.3 Dépenses d'investissement en santé	22
3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé.....	23
3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé	23
3.2.2. Analyse des dépenses par prestataires de soins de santé.....	25
3.2.4 Analyse des fonctions de soins de santé.....	25
3.2.5 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires.....	26
3.2.6 Dépenses de la formation brute de capital par type de prestataire	29
3.3. Analyse sectorielle des dépenses de santé	30
3.3.1 Financement du Ministère de la santé	30
3.3.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé	31
3.3.4 Financement de la santé par les entreprises parapubliques et privés.....	31
3.3.5 Financement de la santé par l'assurance maladie.....	31
3.3.6 Financement de la santé par les ménages	31
3.3.7 Financement de la santé par les ONG/Associations.....	31
3.3.8 Principaux indicateurs	31
3.3.9 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA.....	34
IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME	35
4.1 Aperçu sur la situation du paludisme	35
4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme	35
Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (en millions de FCFA)	35

4.4. Agents de financement des soins de santé.....	36
4.5. Prestataires de services de santé	36
4.6. Fonctions des soins de santé	37
4.7. Facteurs de prestation de soins de santé	37
4.8 Part des dépenses du paludisme selon les tranches d'âge	38
V. DEPENSES DE SANTE DE 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	39
5.4 Régimes de financement	40
5.5. Prestataires de soins de santé	40
5.6. Fonctions des soins de santé	40
VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA	42
6.1. Aperçu sur la situation du VIH / Sida au Burkina Faso	42
6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST	43
6.3. Recettes des régimes de financement	43
6.4. Régimes de financement	44
6.5. Prestataires de soins de santé	44
6.6 Fonctions des soins de santé	45
VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION	46
7.1 Aperçu sur la situation de la SR	46
7.2. Volume des financements des dépenses de la SR	46
7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses sur le SR.....	46
7.4 Régimes de financement des dépenses sur la SR	47
7.5 Agents de financement de la SR	47
7.6 Prestataires de service de la SR	48
7.7 Fonctions de soins de la SR	49
VIII. Dépense dans le domaine de Planification familiale.....	50
8.1 Sources de financement	50
8.2 Facteurs de prestation	51
8.3 Prestataires de soins	51
8.4 Fonctions des soins	52
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	53
BIBLIOGRAPHIE	55
ANNEXES	i

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaire	18
Tableau 2: Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019	23
Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) en 2018 et 2019	24
Tableau 4: Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2018 et 2019.....	24
Tableau 5: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)	25

Tableau 6: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	25
Tableau 7: Répartition des dépenses par sexe en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	26
Tableau 8: Répartition des dépenses par âge en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	27
Tableau 9: Répartition des dépenses par habitant et par région de 2018 et 2019.....	27
Tableau 10: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	28
Tableau 11: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	29
Tableau 12: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2018 et 2019.....	30
Tableau 13: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2017 à 2019.....	30
Tableau 14: Indicateurs de base de 2015 à 2018.....	32
Tableau 15: Indicateurs optionnels de 2016 à 2019.....	33
Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (en millions de FCFA).....	35
Tableau 17: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2018 en 2019 (En millions de FCFA).....	36
Tableau 18: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	36
Tableau 19: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	37
Tableau 20: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	37
Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	39
Tableau 22: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	40
Tableau 23: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	40
Tableau 24: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	40
Tableau 25 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	43
Tableau 26 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	44
Tableau 27: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	45
Tableau 28: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	45
Tableau 29: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	47
Tableau 30: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	47
Tableau 31: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	48
Tableau 32: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	48
Tableau 33: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	49

Tableau 34: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	50
Tableau 35: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	52

LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES

Graphique 1: Répartition de la population selon la distance à la formation sanitaire de référence et le RMT en Km par région en 2019 au Burkina Faso	15
Graphique 2: Evolution de la structure de la DTS de 2013 à 2018 (en millions de FCFA)	21
Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2019	22
Graphique 4: Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2019.....	22
Graphique 5: Comparaison sous régional de la dépense de santé par habitant de 2014 à 2018 (USD).....	34
Graphique 6: Comparaison sous régional de la dépense de santé en % du PIB de 2012 à 2017	34
Graphique 7: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge.....	38
Graphique 9: Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2019 en pourcentage (%).....	51
Graphique 10: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA).....	52
Figure 1: Liens entre les cadres des systèmes de la santé et les comptes de la santé.....	16

LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS

ARV	: Anti retro viraux
BCG	: Bacille calmett et guérin
BP	: Budget programme
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
CPS	: Chimio prévention du paludisme saisonnier
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
EMC	: Enquête Multisectorielle Continue sur Les conditions de vie des ménages
ETME	: Élimination de la transmission mère enfant du VIH
FA	: Financing agents (Agents de financement)
FS	: Financing sources (Sources de financement)
GHED	: Global health expenditure database (Base de données mondiale des dépenses de santé)
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	: Heath providers (Prestataires de soins)
ICHA	: International Classification for Health Accounts (Classification Internationale pour les Comptes de la Santé)
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
MTN	: Maladie tropicale négligées
SNIS	: Système national d'information sanitaire
NCA	: Non classé ailleurs
OMS	: Organisation mondiale de la santé
ONG	: Organisation non gouvernementale
SPONG	: Secrétariat permanent des Organisations non gouvernementale
PADS	: Programme d'appui au développement sanitaire
PIB	: Produit intérieur brut
PNDES	: Plan national de développement économique et social

PNDS	: Plan national de développement sanitaire
PNT	: Programme national de lutte contre la tuberculose
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PVVIH	: Personne vivant avec le VIH
REDES	: Ressources et dépenses de sida
RGPH	: Recensement général de la population et de l'habitat
RIC	: Recensement industriel et commercial
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
SPONG	: Secrétariat permanent de suivi des organisations non gouvernementales
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

Les comptes de la santé retracent les dépenses de santé en analysant de façon détaillée la consommation finale effective de soins de santé et les financements correspondants qu'ils relèvent de l'Administration publique, des partenaires au développement, des collectivités locales, des organismes complémentaires ou directement des ménages. Ce panorama présente et analyse ces comptes et replace les principaux éléments dans une perspective internationale.

Élaborés suivant la méthodologie du système des comptes de santé (SHA) 2011, les comptes de la santé constituent l'un des satellites des comptes nationaux de l'Institut national de la statistique et de la démographie, dont ils adoptent la méthodologie. Les principaux résultats des comptes de la santé permettent aux acteurs du financement de la santé de disposer d'un outil de planification, de suivi et d'évaluation des performances dans l'utilisation des ressources financières du secteur de la santé. Aussi, les comptes sont publiés annuellement dans la base de données mondiale sur les dépenses de santé de l'OMS suivant une méthodologie standard internationale permettant ainsi d'établir des comparaisons internationales sur des bases fiables et harmonisées.

Le présent rapport des comptes de la santé est le quizième du genre. Son élaboration n'aurait pas été possible sans l'accompagnement de nos partenaires techniques et financiers. Ainsi, par la présente, je leur exprime au nom du gouvernement burkinabè ma reconnaissance. Mes sincères remerciements vont particulièrement à l'OMS, au Fonds mondial et à l'UEMOA pour leur accompagnement constant dans la production et la diffusion de ce rapport indispensable à la planification et l'allocation optimale des ressources du secteur de la santé.

J'invite tous les acteurs au développement à s'approprier les résultats des comptes de la santé 2019 et à en faire un outil de référence pour la prise de décision pour plus d'efficacité et d'efficience en matière de planification et de financement de la santé.

Le Ministre de la santé

Pr Charlemagne Marie Ragnag-Néwendé OUEDRAOGO
Chevalier de l'ordre de l'Étalon

RESUME EXECUTIF

L'analyse des résultats 2019 a permis de dégager les principaux indicateurs qui permettent d'apprécier la dépense de santé. Il s'agit de :

La Dépense totale de santé (DTS) est estimée à 528,9 milliards en 2019 contre 477,8 milliards en 2018, soit une hausse de 10,7%. La hausse de la DTS est imputable aux dépenses courantes de santé (DCS).

La Dépense courante de santé (DCS) est évaluée à 504,2 milliards en 2019 contre à 441,7 milliards en 2018 soit une hausse de 14,2%. La hausse de la DCS est imputable essentiellement à la hausse des dépenses du budget de l'Etat dans la cadre de la mise en œuvre de la politique de gratuité et de la fonction publique hospitalière (FPH). Cela s'ajoute la mobilisation des ressources extérieures au profit du programme national de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN).

Les dépenses d'investissement en santé sont estimées à plus de 24,6 milliards de FCFA en 2019 contre 36,0 milliards de FCFA en 2018 soit une baisse de 4,0%. Ces dépenses sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 87,0% des dépenses d'investissement. Les dépenses connexes aux investissements sont restés stables sur la période 2018 à 2019.

Depuis 2016, des efforts ont été déployés par l'Etat et ses partenaires pour améliorer le financement de la santé au Burkina Faso. L'analyse en termes de régime de financement montre que les régimes publics et les régimes contributifs obligatoires sont restés quasi stable sur la période avec une part de 55,8% en 2019 contre 55,5% au financement de la santé en 2018. La part des paiements directs des ménages dans la DCS a connu une baisse de 1,1 point en 2019 (34,7%) par rapport à 2017 alors qu'elle enregistrait une hausse sur la période en 2017 (31,7%) à 2018 (35,6%).

Les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique en 2019. Le volume de ces fonds a connu une hausse importante de 12,25% en 2019 par rapport à 2018 contre une baisse de 12,63% en 2018 par rapport à 2017. La part contributive des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique dans la DCS en 2019 (40,51%) a également connu une baisse par rapport à 2018 (41,61%).

En termes de dépenses par prestataire, les hôpitaux et les pharmacies sont les principaux consommateurs des dépenses courantes de santé en 2019 dans des proportions respectives de 40,59% et 17,87%. La part des dépenses des prestataires de soins préventifs connaissent une hausse en 2019 (14,23%).

Suivant la classification fonctionnelle des dépenses de santé, les dépenses courantes de santé ont été principalement effectuées pour assurer des soins curatifs et les soins préventifs avec respectivement 48,8% et 21,4% contre respectivement 49,05% et 20,2% en 2018. Par ailleurs, les dépenses de gouvernance, d'administration et des financements du système de santé restent stables sur ces trois dernières années avec une part absolue de 10,0% en 2019.

La dépense de santé par tête d'habitant est passé de 24242 FCFA à 25814 FCFA soit une hausse de 5,06% en 2019. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de 64 960 FCFA (112 \$USD). La dépense en pourcentage du PIB, a connu une croissance irrégulière sur les cinq dernières années en passant de 5,6% en 2013 à 6,1% en 2019.

L'analyse du financement porte sur des maladies spécifiques (paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA) et la santé de la reproduction. L'estimations des dépenses de ces maladies/domaines font ressortir les principales informations suivantes : une baisse relative des dépenses liées au VIH et au Sida (-13,4%), des dépenses de la tuberculose (-4,1%). Cependant, il apparait une hausse des dépenses de la lutte contre le paludisme de 31,9%, et des dépenses liées à la santé de la reproduction de 7,4%. Quant aux dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles présentent une baisse relative de 30,0% par rapport à 2018. Par ailleurs, toutes ces dépenses sont fortement marquées par les financements extérieurs dont la contribution varie respectivement de 19,2 % pour la santé de la reproduction à 89,6% pour la tuberculose. _

INTRODUCTION

Le Burkina Faso s'est engagé dans la réforme de son système de santé à travers la mise en place du régime d'assurance maladie universelle (RAMU) afin d'étendre la protection contre le risque maladie à l'ensemble de la population et de permettre à chaque Burkinabè d'accéder à un minimum de services de santé. A cela s'ajoute la gratuité des soins au profit des enfants de 0-5 ans et les femmes enceintes et la construction et l'équipement de nouvelles formations sanitaires.

Toutes ces réformes doivent être appuyé par des information détaillées et fiables sur les sources et les usages des fonds destinés à la santé afin d'améliorer la performance de son système, d'où l'importance que revêtent les comptes de la santé. En effet, les comptes de la santé sont l'un des comptes satellites des comptes nationaux qui retracent la production, la consommation et le financement de la fonction santé, entendue, selon la Comptabilité nationale, comme l'ensemble des actions qui concourent à la prévention et au traitement d'une perturbation de l'état de santé.

Ce faisant, les comptes de la santé fournissent une description exhaustive des flux financiers du système de santé, ils indiquent l'origine, l'utilisation des ressources et permettent également d'évaluer l'efficacité des politiques publiques en faveur de la santé et leur impact dans le temps.

L'élaboration des comptes de la santé constitue un processus continu et permanent au service de la planification, de la prise de décision et des études liées aux réformes éventuelles. Ce rapport est le seizième exercice du Burkina Faso et permet de disposer d'une vue globale des financements, ainsi que les contributions effectives des différents intervenants et la répartition des ressources sur les divers domaines d'intervention. Il permet ainsi au pays de disposer d'une série d'indicateurs permettant le suivi temporel de l'évolution des dépenses de santé sur la période.

Ce rapport s'ouvre par une vue d'ensemble du contexte du système de santé et la méthodologie ayant servi à la production des comptes dégageant les principales évolutions des dépenses de santé observées en 2019. Cette section rappelle la définition des principaux agrégats des Comptes de la santé avant de présenter les résultats des comptes globaux. Le rapport fait également un focus sur les dépenses en matière de la planification familiale complétant ainsi ceux déjà publiés ces cinq dernières années. La dernière partie du rapport présente l'état des dépenses du paludisme, de la tuberculose, du VIH/SIDA, et de la santé de la reproduction.

I. GENERALITES

1. Profil socio-économique et épidémiologique du Burkina Faso

1.1 Profil socio-économique

La population du Burkina Faso est estimée 20 487 979 habitants en 2019 selon les résultats préliminaires du recensement général de la population et de l'habitat 2019¹. Les résultats de l'Enquête Module Démographie et Santé (EMDS) 2015 donnent un taux brut de natalité (TBN) de 33,4‰ avec comme taux global de fécondité générale 173,9‰. L'Indice Synthétique de Fécondité est de 5,4 enfants par femme. Le ratio de mortalité maternelle quant à lui, est de 330 pour 100 000 naissances vivantes ; le taux de mortalité infantile de 42,7‰ et celui de la mortalité infanto-juvénile est de 81,6‰². Le taux d'alphabétisation de la population est de 34,5% avec cependant des disparités selon le sexe. En effet, il est de 26,1% chez les femmes et de 44,3% chez les hommes³.

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. La croissance du PIB réel à 6,7 % en 2017 atteint environ 7,0 % en 2018 principalement grâce à l'agriculture alimentaire (14,2 %), l'industrie extractive (20,5 %) et l'égrenage du coton (8,0%)⁴

Le Burkina Faso fait partie des pays les moins avancés avec un Produit intérieur brut par habitant estimé à 731 \$USD en 2018. Le classement des pays selon l'indice sur le développement humain (IDH) montre que le pays occupe le 183^{ème} rang mondial sur 189 pays et le 47^{ème} rang en Afrique avec un IDH de 0,434 en 2018. 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 FCFA⁵

1.2 Profil sanitaire et épidémiologique

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 de l'offre de services.

➤ Organisation administrative

Le système de santé du Burkina Faso 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. Le district sanitaire est l'entité opérationnelle du système national de santé.

¹ Recensement général de la population et de l'habitat 2019

² Enquête sur le Module Démographie et Santé (EMDS) 2015

³ Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014

⁴ Selon le site <https://www.afdb.org/fr/countries/west-africa/burkina-faso/burkina-faso-economic-outlook>

⁵ Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014

➤ **L'organisation de l'offre de services**

L'offre de service 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 2019, on dénombrait au compte du sous-secteur public 1848 CSPS 71 CM, 10 maternités isolées et 131 dispensaires isolés⁶ ;
 - 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. Le nombre de CMA fonctionnels est de 45 en 2019;
- Le deuxième niveau de soins est représenté par le Centre hospitalier régional (CHR) qui servent de référence pour les CMA. On n'en dénombre neuf (09) en 2019.
- Le troisième niveau est constitué par le centre hospitalier universitaire au nombre de six (06) en 2019 dont un (1) régional (celui de Ouahigouya). Ce niveau de référence est 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 infirmeries de l'Office de santé des travailleurs.

En 2019, le nombre de structures privées de soins toutes catégories confondues était de 593 et sont concentrées dans les deux capitales. En effet, on dénombre 328 dans la région du Centre et 88 dans la région des Hauts-Bassins. Les officines pharmaceutiques étaient au nombre de 207 et les dépôts privés de médicaments de 595⁷.

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

Le système de santé dans sa dynamique est en train de faire la promotion du système de santé à base communautaire.

1.2.2 Principales pathologies entraînant un recours aux soins

Le profil épidémiologique du pays est marqué par une morbidité élevée due aux pathologies endémo-épidémiques d'une part et d'autre part à une augmentation progressive des maladies non transmissibles. Selon l'EMDS 2015, le taux de morbidité est de 10% dans la population générale. Les principales pathologies, motifs de recours aux soins dans les formations sanitaires demeurent le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition, le VIH/Sida, les IST, la tuberculose, les maladies non transmissibles ainsi que les maladies tropicales négligées.

La prévalence des maladies non transmissibles reste élevée comme l'atteste l'enquête STEPS réalisée en 2013 qui donne une prévalence de 17,6 % pour l'HTA et de 4,9 % pour le diabète.

⁷ Annuaire statistique MS, 2019

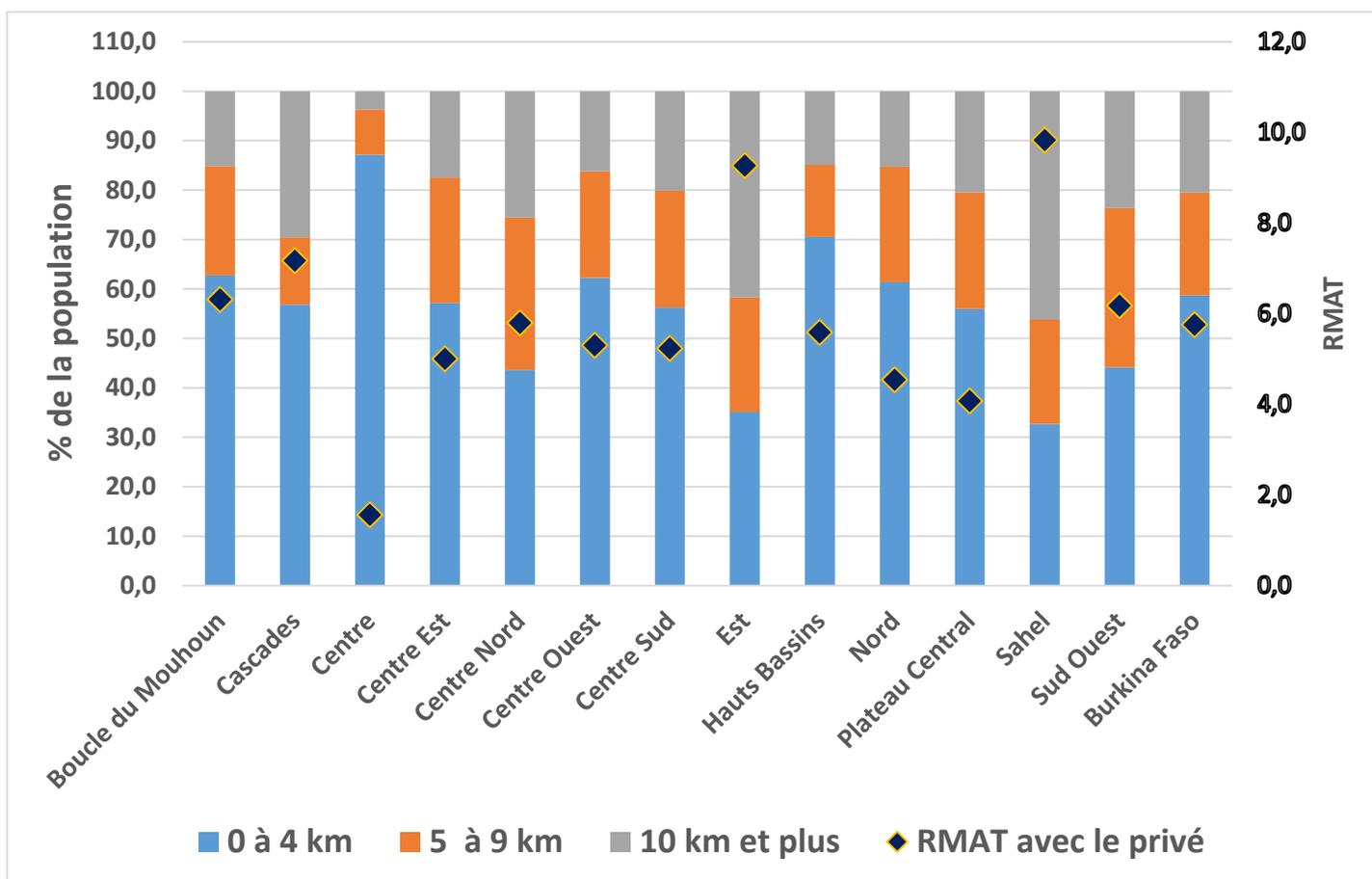
1.2.3 Performance du système de santé en 2019

Le niveau atteint par certains indicateurs en 2019 est relativement satisfaisant. Le nombre de nouveaux contacts par habitant de 3,3 chez les moins de cinq ans. Les normes minimales de l'OMS (2 contacts par an chez les moins de cinq ans) ont été atteintes. Pour la gratuité de la prise en charge au profit des enfants de moins de cinq ans 10 556 592 prestations de soins ont été offertes soit 10 185 472 pour les Soins curatifs en ambulatoire et 371 120 Soins curatifs en hospitalisation/mise en observation. Pour la gratuité de prise en charge chez les femmes enceintes 4 746 563 prestations des soins pendant la grossesse ont été offertes soit 2 696 642 soins préventifs et 1 928 104 soins curatifs en ambulatoire. Pour la gratuité du dépistage et du traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus 34 054 prestations ont été offertes. Le taux de couverture en CPN4 est 39,2%. Le taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes est de 88,1 % avec un taux de séropositivité de 0,6%. La proportion des enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié d'un traitement complet pour la prévention est de 86,8%.

Le taux d'accouchements assistés est de 79,0% avec une proportion de 85,1% d'accouchements réalisés avec partogramme. La couverture en consultation post-natale est de 38,6% pour la sixième semaine. Les couvertures vaccinales sont : DTC-HepB-Hib3: 99,0%, RR1: 96%, VAA: 97,7% chez les moins d'un an.

Sur le plan de l'accessibilité géographique, le rayon moyen d'action théorique est de 5,8 km au plan national avec des disparités régionales. En effet, il est relativement plus élevé dans les régions de l'Est (9,3 km) et du Sahel (9,8 km). L'objectif du PNDS qui est de 5 km n'est atteint que dans les régions du Centre, du Centre-Est, du Nord et du Plateau Central. La proportion de la population vivant à moins de 5 km d'un centre de santé suit la même tendance. Au plan national, 58,7% de la population parcourent moins de 5 km pour atteindre une formation sanitaire. Les régions du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel, enregistrent les plus faibles proportions avec respectivement 43,7%, 35,1% et 32,7%.⁸

⁸ Annuaire statistique MS, 2019



Graphique 1: Répartition de la population selon la distance à la formation sanitaire de référence et le RMAT en Km par région en 2019 au Burkina Faso

II. 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

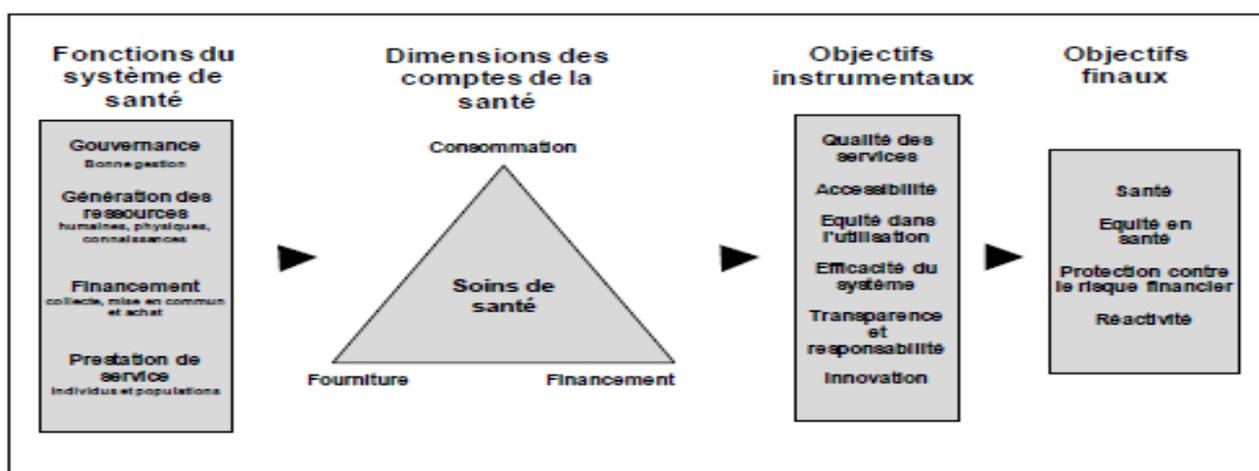
Le cadre du Système de santé (SCS) décrit les liens existants entre toutes les organisations, institutions, ressources et personnes dont le but primaire est d'améliorer la santé⁹. Quatre composantes ou *fonctions* dans ce cadre sont indispensables pour atteindre les objectifs ultimes, qui constituent 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 ;

⁹ SCS 20111, OMS

- la *création de ressources* : investissements dans les ressources humaines, infrastructures, produits de santé et technologies essentielles (intrants, technologies médicales 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 Système de compte de santé 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: Liens entre les cadres des systèmes de la santé et les comptes de la santé

2.3. Définition opérationnelle des concepts

Concepts	Définition
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 et 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 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 privée, 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 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 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.

2.4. Processus d'élaboration des comptes de la santé

La réalisation des comptes de la santé 2019 s'est faite selon les étapes suivantes : les activités préparatoires, la collecte des données, le traitement des données et la codification. A la suite de la codification, l'équipe a procédé à la production des tableaux, à l'analyse des résultats et à la rédaction suivi de la validation du rapport.

2.4.1. Activités préparatoires

Les activités préparatoires ont consisté à renforcer le cadre de l'élaboration des Comptes de la santé (CS) afin de disposer de façon permanente, des bases factuelles sur les dépenses de santé, permettant aux autorités d'opérer des choix raisonnés de politiques et de stratégies basées sur l'équité dans la contribution financière aux soins et services de santé de qualité pour tous et surtout aux plus démunis et aux groupes vulnérables. Ainsi, une formation de l'équipe technique à la vérification de la qualité des données des CS avec le nouveau système des comptes de la santé (SHA) 2011 a été réalisée avec l'équipe technique de la production des CS.

2.4.2. Collecte de données

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

la collecte de source primaire : La collecte de source primaire a concernée les entités suivantes : bailleurs de fonds, ONGs/Associations, Entreprises privées et parapubliques et les sociétés d'assurances. Des questionnaires ont été élaborés et la collecte a été réalisé auprès de ses entités en utilisant les méthodes d'enquête suivante :

- Enquête par recensement auprès des bailleurs de fonds, les ONGs/Associations et des assurances
- Enquête par sondage auprès des entreprises privées

La liste des bailleurs est obtenue de la base de données des plans d'action du Ministère de la santé. La liste des ONG est fournie par le SPONG et la liste des assurances provient du rapport de l'Association professionnelle des sociétés d'assurance du Burkina (APSAB).

La technique de sondage utilisée pour les entreprises est un sondage stratifié à un degré. La base de données des entreprises est issue du Recensement industriel et commercial (RIC) 2016 de l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD). Une classification des entreprises a été faite sur la base du chiffre d'affaire pour construire 4 catégories d'entreprises : Moins de 1 milliard, 1-5 milliards, 5-10 milliards et 10 milliards et plus. Un tirage aléatoire simple et sans remise de 0,9% a été fait au sein de la strate des moins d'un milliard et de celle de 1-5 milliards et un recensement pour les autres catégories d'entreprise. Ainsi, un échantillon de 185 entreprises a été sélectionné et reparti comme suit :

Tableau 1: Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaire

Classe des chiffres d'affaires	Nombre total d'entreprises	Nombre d'entreprises échantillonnées
Moins de 1 milliard	5 895	50
1-5 milliards	332	3
5-10 milliards	61	61
Plus de 10 milliards	71	71
Total Entreprises	6 359	185

- La collecte de sources secondaires** : Les données de sources secondaires ont permis de renseigner les informations sur le financement des structures du ministère de la santé. Les données de cette source sont issues de l'exploitation de divers rapports et de bases de données. Il s'agit de la base de données du bilan du plan d'action du Ministère de la santé 2018, du Circuit informatisé de la dépense (CID), des rapports financiers des projets et programmes de santé, des rapports des ONG et de certains partenaires techniques et financiers, du rapport d'activité du Programme d'appui au développement sanitaire (PADS) et du Rapport sur les ressources et les dépenses sur le sida (REDES). En plus, le rapport de l'Association professionnelle des sociétés d'assurances du Burkina Faso (APSAB) a été exploité pour ce qui concerne les dépenses de santé des compagnies d'assurance.
- L'estimation des données sur les dépenses de santé des ménages**

L'estimation de la dépense de santé des ménages selon la nature des biens ou de services consommés a pris comme base les résultats des comptes nationaux 2017 et de l'Enquête multisectorielle continue (EMC) auprès des ménages, effectuée par l'institut national de la statistique et de la démographie (INSD) en 2014.

Ainsi, le volume de la dépense de santé des ménages est calculé en faisant le produit du volume de la dépense totale des ménages issu des comptes nationaux par le coefficient budgétaire de la santé provenant de l'EMC. La structure de la dépense des ménages par fonction de santé est obtenue en utilisant la structure de l'EMC.

2.4.3. Traitement des données

➤ Données de sources primaires

Les données des sources primaires des partenaires, des ONG, des entreprises et des mutuelles de santé ont été préalablement organisées autour des feuilles en format excel suivant la nomenclature du système des comptes de la santé. Les différentes triangulations de données appliquées ont permis de supprimer les doublons. Dans le soucis de comparer les données des bailleurs avec les sources internationales, nous avons exploité les sites web suivants :

- <https://www.wto.org>
- www.theglobalfund.org
- www.gavi.org
- www.unicef.org
- www.oecd.org
- www.unfpa.org
- www.banquemondiale.org

➤ Données de sources secondaires

Les données de l'administration publique étaient essentiellement constituées du bilan des plans d'action 2018 du Ministère de la santé. Les données de cette base ont été réorganisées suivant un format Excel importable dans l'outil de production des comptes. Des identifiants ont été créés suivant une logique standard qui a pris en compte la région, la structure, l'activité, l'orientation stratégique du PNDS, l'axe du budget programme (BP) et la source de financement. Au niveau de l'assurance privée, il existe deux types de sources de financement : les ménages, à travers l'assurance automobile et les entreprises et institutions pour l'assurance maladie. Ces informations ont été fournies par le rapport de l'APSAB.

L'outil de production des comptes de la santé (HAPT) a servi de base 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 classification internationale du système des comptes de santé (ICHA) 2011. La codification a consisté à attribuer à chaque ligne de dépense, les codes correspondants aux dimensions du financement du SHA 2011 (FS, HF, FS.RI, FA, HP, HC, FP, DIS, Genre, Age, Sexe, REG, PNDS et BP). Des clés de répartition ont été utilisées pour répartir les dépenses transversales suivant plusieurs centres d'intérêt. Ces clés proviennent principalement de la matrice des clés des comptes de la santé. On note que les rapports financiers des partenaires, les annuaires statistiques et les plans d'action de certaines structures ont aussi servi de base pour la détermination de certaines 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 2018 suivant le plan d'analyse adopté par l'équipe technique. Les données sont libellées en millions de FCFA.

2.4.4. Difficultés et Limites de l'étude

Les difficultés rencontrées sont liées à la collecte et au traitement des données. S'agissant de la collecte, l'inadaptation de la comptabilité des ONG et des entreprises au canevas des comptes de la santé, explique une insuffisance dans le renseignement des items du questionnaire. A cela s'ajoute la reticence de certaines entreprises à fournir les données malgré les notes officielles.

Certains partenaires techniques et financiers n'ont pas transmis les données financières relatives à leurs interventions directes dans le secteur de la santé. Il en résulte une insuffisance dans la complétude des données des partenaires.

La distribution de certaines dépenses communes réalisées au niveau central sont toujours tributaires des clés de répartition. 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 élaborées à partir des données de fréquentation des formations sanitaires retracées dans le système national d'information sanitaire (SNIS).

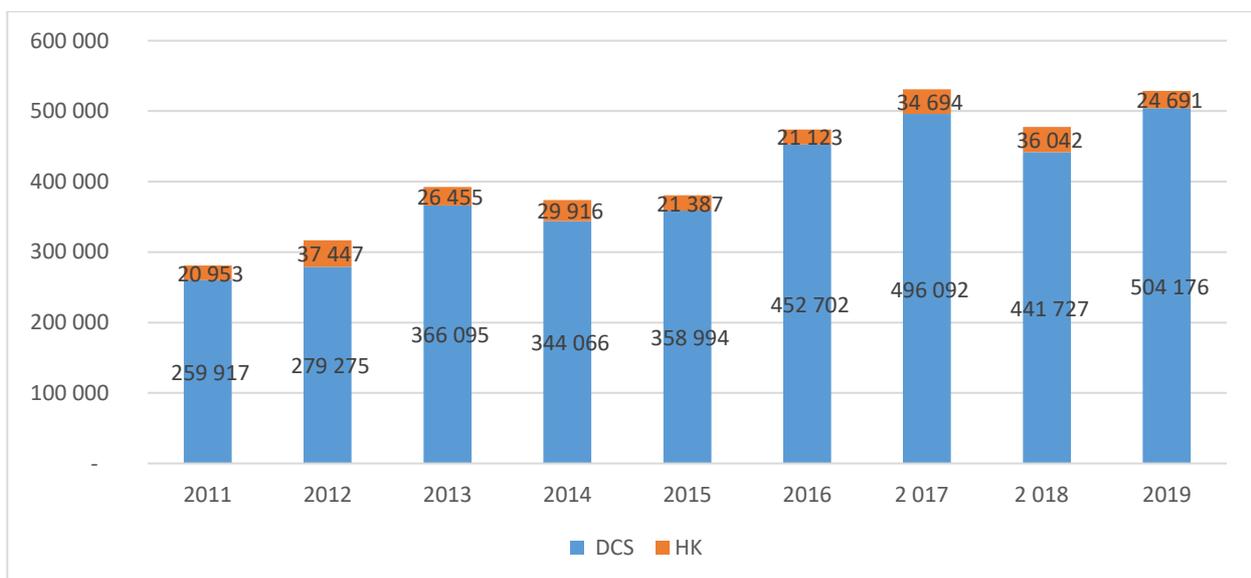
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE DE 2019

3.1. Volume de financement de la santé

La dépense totale de santé (DTS) ou le volume total du financement de la santé est constitué de deux principaux agrégats que sont les dépenses courantes en santé (DCS) et la formation brute de capital (HK).

3.1.1 Dépense totale de santé (DTS)

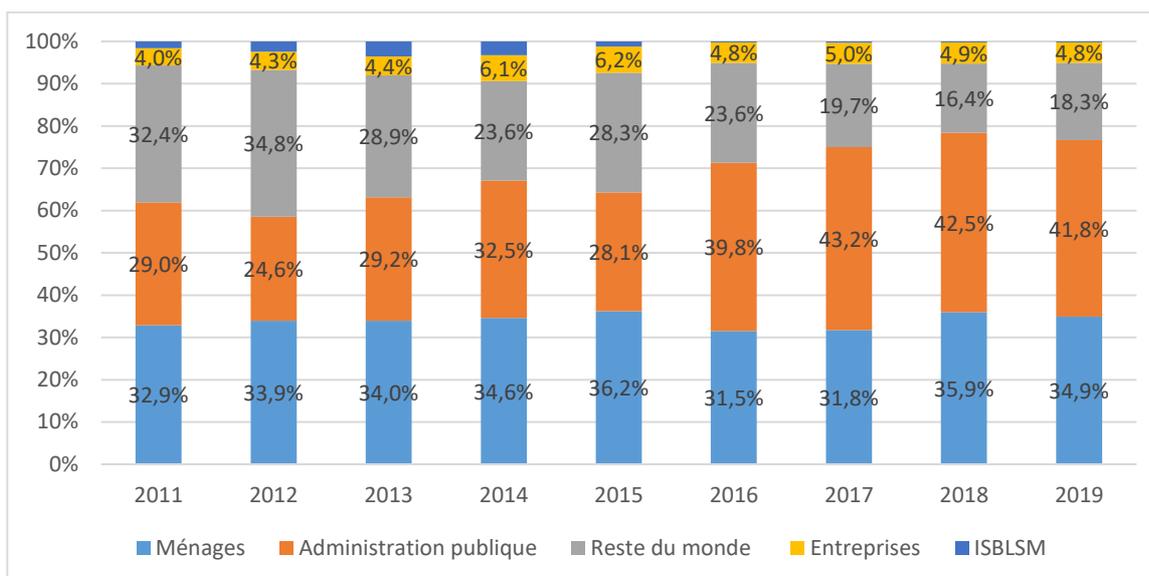
La dépense totale de santé (DTS) s'élève à 528,9 milliards en 2019 contre 477,8 milliards en 2018, soit une hausse de 10,7% imputable à la hausse des dépenses courantes. En effet, les dépenses courantes de santé connaissent une hausse relative à partir de 2016. Elles sont passées de 452,7 milliards de FCFA en 2016 à 504,2 milliards de FCFA en 2019 soit une hausse de 11,4% sur la période. L'évolution de la structure des composantes de la DTS est représentée par le graphique ci-dessous :



Graphique 2: Evolution de la structure de la DTS de 2013 à 2018 (en millions de FCFA)

3.1.2 Dépense courante de santé (DCS)

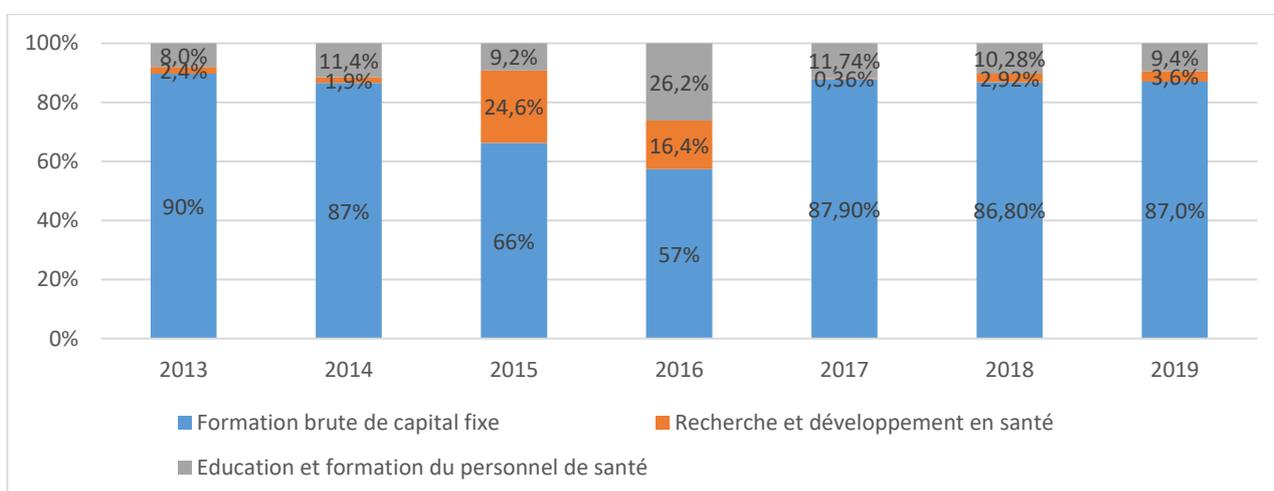
Les dépenses courantes de santé ont connu une Hausse de 10,7% résultant essentiellement du taux d'exécution budgétaire (78%), de la poursuite de la mise en œuvre de la politique de gratuité et de la mise en œuvre de la fonction publique hospitalière (FHP). La DCS est passée de 441,7 milliards de FCFA en 2018 à 507,2 milliards de FCFA en 2019. L'analyse temporelle de la DCS laisse apparaître que la structure des dépenses est dominée par les ressources de l'Etat depuis ces quatre dernières années. En effet, la mise en œuvre des mesures de gratuité des soins au profit des femmes enceintes et des enfants de moins de 5ans explique la baisse des ménages derrière celles de l'Etat.



Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2019

3.1.3 Dépenses d'investissement en santé

Les dépenses d'investissement en santé sont estimées à 24,7 milliards de FCFA en 2019 contre 36,0 milliards de FCFA en 2018 soit une baisse de 31,5%. Ces dépenses sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 87,0% des dépenses d'investissement. Cependant, il ressort une hausse relative des dépenses connexes aux investissements. Les dépenses affectées à l'éducation et à la formation du personnel de santé représentent 9,4 % en 2019. Quant aux dépenses liées à la recherche pour la santé, elles sont en hausse passant en 2018 de 2,9% à 3,6% en 2019.



Graphique 4: Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2019

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 transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique en 2019 tout comme en 2018. Le volume de ces fonds a connu une hausse importante de l'ordre de 12,82% en 2019 par rapport à 2018. La part contributive des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique dans la DCS en 2019 (41,77%) a connu une légère baisse par rapport à 2018 (42,43%). Cette variation est liée principalement aux difficultés de mobilisation des ressources de l'Etat dues aux mouvements sociaux et à l'insécurité que traverse le pays. On note une légère hausse de la part contributive des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique dans la DCS par rapport à 2018. Cette situation est attribuable aux financements des campagnes de distribution de masse des MILDA et des médicaments MTN.

Tableau 2: Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (en millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	186 653,55	42,43	210 587,67	41,77
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	57 506,00	13,07	70 722,30	14,03
Prépaiement volontaire	8 302,91	1,89	9 687,88	1,92
Autres revenus nationaux	183 764,16	41,78	204 249,58	40,51
Transferts directs étrangers	3 644,66	0,83	8 928,49	1,77
Tous FS	439 871,30	100	504 175,92	100

Les fonds prélevés auprès des autres revenus nationaux ont été principalement alimentés par les paiements directs des ménages (85,64% en 2019 contre en 86,14% 2018) et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (14,36% en 2019 contre 13,86% en 2018). (Cf. annexe A tableau 1).

❖ Les régimes de financement

Les régimes de l'administration publique et les régimes contributifs obligatoires ont contribué à hauteur de 55,8% en 2019 au financement de la santé pour une part contributive sensiblement égale en 2018 (55,51%). La part des paiements directs des ménages dans la DCS a connu une légère baisse de 1,3 point en 2019 (34,69%) par rapport à 2018 (35,99%). Quant aux régimes volontaires de paiement privés composés des ONG, des associations et des entreprises, leur part contributive a enregistré une légère hausse de 1 point en 2019 (9,51%) par rapport à 2018.

Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) en 2018 et 2019 (en millions de FCFA)

Régimes de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	244159,56	55,51	281 309,97	55,8
Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	37415,88	8,51	47 949,36	9,51
Paiement direct des ménages	158295,85	35,99	174 916,58	34,69
Tous HF	439871,30	100	504 175,92	100

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les Institutions sans but lucratif au service des ménages à hauteur de 47,25% (contre 40,66% en 2018), les sociétés (hors sociétés d'assurances) à hauteur de 32,55% (contre 37,15% en 2018) et les sociétés d'assurance pour 19,73% (contre 21,32% en 2018) des parts de financement de la santé. (Cf. annexe A tableau 2).

❖ Les agents de financement

Les administrations publiques sont les principaux agents de financement de la santé en 2019 et 2018 avec respectivement 55,58% et 55,84% des parts de financement. La part des ménages a connu une baisse en 2019 comparativement à 2018 passant de 35,99% en 2018 à 34,69% en 2019. Celle des institutions sans but lucratif au service des ménages a enregistré une légère hausse d'un peu plus d'un point entre 2018 (3,46%) et 2019 (4,49%).

Tableau 4: Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2018 et 2019 (en millions de FCFA)

Agent de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	244 484,20	55,58	281 536,35	55,84
Sociétés d'assurance	7 978,27	1,81	9 461,50	1,877
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	13 901,12	3,16	15 605,45	3,1
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	15 211,85	3,46	22 656,03	4,49
Ménages	158 295,85	35,99	174 916,58	34,69
Tous FA	439 871,30	100	504 175,92	100

Les fonds gérés par les administrations publiques ont servi à payer les prestataires de services hospitaliers et les prestataires de soins ambulatoires respectivement pour 44,28% et 19,65% en 2019 contre respectivement 31,94% et 31,69% en 2018. Ce réaménagement se justifie par l'application des mesures de la fonction publique hospitalière qui est plus avancée au niveau des centres hospitaliers en 2019 par rapport à 2018. 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 à hauteur de 49,00%, les services hospitaliers pour 34,00% et les prestataires de soins de santé ambulatoire (12,00%) et ce respectivement dans les mêmes proportions qu'en 2018. (Cf. annexe A Tableau 3).

3.2.2. Analyse des dépenses par prestataires de soins de santé

Les hôpitaux, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux sont les principaux consommateurs des dépenses courantes de santé en 2019 dans des proportions respectives de 40,59% et 17,87%. Le Reste du monde représente 0,02% des dépenses de santé en 2019, soit près du 10^{ème} des dépenses de santé de 2018. L'augmentation significative des dépenses des hôpitaux de 2018 à 2019 provient des Hôpitaux généraux publics et pourrait s'expliquer par le paiement effectif des indemnités liée à la Fonction Publique hospitalière.

Tableau 2: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	149 136,97	33,76	204 654,18	40,59
Prestataires de soins de santé ambulatoire	97 474,82	22,07	77 252,00	15,32
Prestataires de services auxiliaires	7 935,38	1,8	8 888,69	1,76
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	81 644,45	18,48	90 113,03	17,87
Prestataires de soins préventifs	57 967,77	13,12	71 735,11	14,23
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	45 638,62	10,33	49 659,36	9,85
Reste du monde	1 168,07	0,26	985,86	0,20
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	760,85	0,17	887,69	0,18
DCS	441 726,94	100	504 175,92	100

Les ressources consommées par les hôpitaux ont servi principalement à acheter les Equipements et services utilisés et à payer la Rémunération des employés. (Cf. Annexe A Tableau 4).

3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé

Les dépenses de santé de 2019 ont été utilisées pour assurer surtout les soins curatifs à hauteur de 48,78% et les soins préventifs à 21,42% contre respectivement 49,05% et 20,16% en 2018. L'augmentation des parts des dépenses liées aux soins préventifs et des Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.) entre 2018 et 2019 s'est faite au détriment du reste des postes de santé.

Tableau 3: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

	CS 2018	CS 2019
--	---------	---------

Fonctions de soins	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	216 676,87	49,05	245 915,01	48,78
Soins de réadaptation	8,47	0,002	5,05	0,00
Services auxiliaires (non-spécifié par	7 935,38	1,796	8 888,69	1,76
Biens médicaux	81 644,45	18,48	90 134,71	17,88
Soins préventifs	89 070,05	20,16	108 007,06	21,42
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	45 630,86	10,33	50 337,71	9,98
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	760,85	0,17	887,69	0,18
DCS	441 726,94	100,00	504 175,92	100,00

Les dépenses des fonctions de soins curatifs ont été effectuées par les hôpitaux à hauteur de 63,55% et les Prestataires de soins préventifs pour 66,42% (Cf. Annexe A tableau HCxHP).

3.2.4 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires

La répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires permet d'effectuer une cartographie des dépenses de santé par sexe, par groupes cibles, par tête d'habitant, par orientations stratégiques du PNDS, par région et par programme du budget programme (BP). Elle permet aussi de mesurer les résultats les plans stratégiques et de donner une visibilité sur l'équité en matière de dépense de santé.

➤ Répartition des dépenses selon le sexe

La structure des dépenses de santé selon le sexe en 2019 est identique à celle des années précédentes avec une prépondérance des dépenses de santé en faveur des femmes (66,28% en 2019 et 64,39% en 2018). Cette situation pourrait s'expliquer par les diverses stratégies mises en place au profit des femmes dans le but de réduire la mortalité maternelle notamment les subventions et la gratuité des soins.

Tableau 4: Répartition des dépenses par sexe en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Sexe	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Femme	284 436,73	64,39	334 187,84	66,28
Homme	157 290,21	35,61	169 988,08	33,72
Tous Sexes	441 726,94	100,00	504 175,92	100,00

➤ Répartition des dépenses par tranche d'âge

La répartition des dépenses par tranche d'âge montre que la tranche d'âge des 15-49 a consommé plus de la moitié des ressources (57,09%). Elle est suivie de la tranche d'âges des moins de cinq (5) ans (23,49%). Cette situation pourrait s'expliquer par des politiques en vigueur sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile qui concernent ces tranches d'âge.

Tableau 5: Répartition des dépenses par âge en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Tranche d'âge	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	119 412,32	27,0	118 440,42	23,49
5- 14 ans	35 412,32	8,0	36 545,05	7,25
15- 49 ans	228 320,73	51,7	287 817,67	57,09
Plus de 50 ans	58 581,57	13,3	61 372,77	12,17
DCS	441 726,94	100,0	504 175,92	100,00

➤ **Répartition des dépenses par habitant et par région**

La distribution des dépenses moyenne par région montre que les ressources ont été consommées essentiellement dans les régions du Centre et des Hauts Bassins avec respectivement 42,58% et 12,93%. La forte proportion des dépenses de santé dans les deux régions s'explique par le fait qu'en dehors des structures publiques de soins ces deux régions regroupent la quasi-totalité des structures de soins privés. En plus, la région du Centre concentre à elle seule 4 des 6 hôpitaux nationaux.

Tableau 6: Répartition des dépenses par habitant et par région de 2018 et 2019

Régions	2018		2019	
	Dépense (en million de FCFA)	Dépense par habitant (en FCFA)	Dépense (en million de FCFA)	Dépense par habitant (en FCFA)
Boucle du Mouhoun	29 327,46	14 840,20	31 201,27	16 437,87
Cascades	13 497,75	16 411,74	14 294,80	17 603,09
Centre	177 461,40	62 172,13	214 676,21	70 787,90
Centre- Nord	18 628,87	11 036,99	20 918,16	13 255,49
Centre- Ouest	26 394,61	16 061,09	18 700,6	9 989,01
Centre- Sud	10 898,19	12 498,97	27 541,47	16 597,86
Centre-Est	21 437,88	13 332,08	11 421,32	14 487,80
Est	22 515,67	12 665,35	23 399,18	12 052,08
Hauts- Bassins	51 399,56	23 812,18	65 198,90	29 127,78
Nord	19 107,60	11 707,02	23 793,21	13 825,96
Plateau -Central	11 646,94	12 263,85	12 315,84	12 599,20
Sahel	22 338,05	16 011,70	23 341,22	21 317,99
Sud- Ouest	17 072,95	19 699,67	17 373,65	19 877,64
DCS	441 726,94	21 820,06	504 175,92	24 608,38

Les régions du Centre et des Hauts Bassins ont les dépenses de santé par habitant les plus élevées et qui dépassent le niveau national. Les dépenses de santé par habitant de ces deux régions sont respectivement de 70 787,90 FCFA et 29 127,78 FCFA alors que celle du niveau national est 24 608,38 FCFA. (Cf. Annexe A tableau 7)

➤ **Répartition des dépenses par orientations du PNDS**

Les ressources utilisées pour la mise en œuvre du PNDS en 2019 ont été orientées vers les objectifs stratégiques de « Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé » (30,38%) et la « Promotion de la santé et la lutte contre la maladie » (25,41%). Toutefois, ces deux objectifs stratégiques connaissent une baisse sensible entre 2018 et 2019 au profit du « Développement des ressources humaines pour

la santé » qui passe de 12,94% à 23,91%. L'exécution continue des différents programmes d'urgence de développement depuis 2015 relatifs à la construction des infrastructures pourrait expliquer l'augmentation des dépenses liées au développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé en 2019.

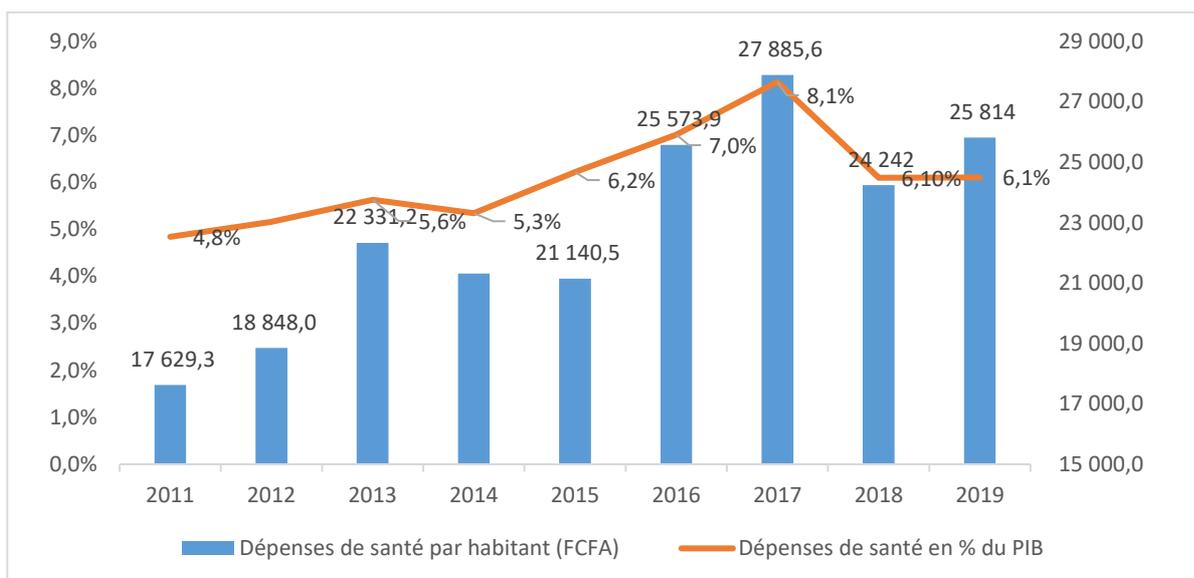
Tableau 7: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

OS PNDS	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
OS.1 Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	25 222,2	5,71	23 786,16	4,72
OS.2 Amélioration des prestations de services de santé	23 054,8	5,22	35 326,76	7,01
OS.3 Développement des ressources humaines pour la santé	57 164,5	12,94	120 538,15	23,91
OS.4 Promotion de la santé et lutte contre la maladie	119 797,2	27,12	128 121,20	25,41
OS.5 Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé	177 127,7	40,10	153 178,04	30,38
OS.6 Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire	4 330,3	0,98	23 786,16	4,72
OS.7 Promotion de la recherche pour la santé	652,1	0,15		
OS.8 Accroissement du financement de la santé' et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé	34 324,8	7,77	43 225,61	8,57
Total PNDS	41 673,60	100,00	504 175,92	100,00

Les dépenses orientées vers l'orientation stratégique « Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé » ont servi prioritairement à assurer les Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) (55,95%) et des soins curatifs (43,40%) (Cf. Annexe A tableau 8)

➤ **Dépenses de santé par tête d'habitant et en pourcentage du PIB**

La dépense totale de santé par tête d'habitant a enregistré une croissance irrégulière ces neuf dernières années avec une phase de croissance continue entre 2011 et 2017, passant de 17 629,3 FCFA à 27 885,5 FCFA suivi d'une baisse avant de se stabiliser 25814 FCFA en 2019. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de 112 \$USD. La dépense en pourcentage du PIB, a connu une croissance irrégulière sur les neuf dernières années en passant de 4,8% en 2011 à 6,1% en 2019.



Graphique 3 : Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépenses de santé en % du PIB de 2011 à 2019.

➤ **Répartition des dépenses courantes de santé selon les programmes du budget programme**

Le programme « **Accès aux services de santé** » et « **Prestations des services de santé** » ont absorbé 93% des ressources affectées à la santé, soit respectivement 49,91% et 43,09%. Le programme « **Accès aux services de santé** » a pour mission entre autres l'acquisition des produits et intrants de santé et le renforcement des ressources humaines en santé. Cependant ce programme a connu une baisse significative par rapport à 2018 au profit du programme « **Prestations des services de santé** », passant de 73,41% à 49,91%.

Tableau 8: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Axes du Budget programme	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Accès aux services de santé	324 250,35	73,41	251 611,41	49,91
Prestations des services de santé	85 949,99	19,46	217 227,45	43,09
Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	31 526,60	7,14	35 337,07	7,01
Total DCS	441 726,94	100,00	504 175,92	100,00

La répartition des dépenses par source de financement selon le budget programme montre que les dépenses de santé de l'Etat du programme accès aux services de santé ont été utilisées pour assurer les soins curatifs à hauteur de 40,75% ce qui dénote un mouvement vers la couverture sanitaire universelle (CSU). (Cf. Annexe A tableau 9)

3.2.5 Dépenses de la formation brute de capital par type de prestataire

Tout comme en 2018, l'analyse des investissements par type de prestataires révèle que les dépenses sont majoritairement orientées vers les hôpitaux. Elles sont estimées à 10,5 milliards de FCFA soit 48,8% des dépenses d'investissement. Les dépenses de constructions de bâtiments administratifs connaissent une hausse par rapport en 2019 en passant de 17,6% à 24,3%. En 2019, les dépenses d'investissement orientées

vers les centres de santé sont passées de 3,03 milliards de FCFA à 5,4 milliards de FCFA soit une hausse de plus 76%.

Tableau 9: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2018 et 2019 (en millions de FCFA)

	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Formation brute de capital				
Hôpitaux	22 395,13	71,6	10 476,6	48,8
Prestataires de soins de santé ambulatoire	3 028,53	9,7	5 347,1	24,9
Prestataires de soins préventifs	361,57	1,2	438,9	2,0
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	5 500,06	17,6	5 212,5	24,3
TOTAL	31 285,30	100	21 475,1	100,0

3.3. Analyse sectorielle des dépenses de santé

L'analyse sectorielle des dépenses de santé présente le financement du ministère de la santé et la contribution des autres ministères et institutions. Il prend également en compte les dépenses effectuées par les ménages, les ONG et associations, les collectivités territoriales, les entreprises publiques et privées.

3.3.1 Financement du Ministère de la santé

Pour l'année 2019, les dotations du ministère de la santé se chiffrent à 257,90 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 233,89 milliards de FCFA. Elles ont connu une hausse de 20,64% par rapport à 2018 et cela s'explique par l'augmentation des financements extérieurs (58,38%) et des charges du personnel (52,36%) .

Tableau 10: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2017 à 2019

Indicateur	ANNEES		
	2017	2018	2019
Pourcentage du budget de l'Etat alloué au Ministère la santé	11,92	10,74	13,65

La part du budget de l'Etat alloué au ministère de la santé pour l'année 2019 est de 13,65% contre 10,74% en 2018 (pour une norme : $\geq 12,7\%$). Cette hausse s'explique entre autres par les efforts budgétaires consentis pour faire face aux dépenses du personnel relatives à l'application de la fonction publique hospitalière (FPH).

Par ailleurs, la part du budget de l'Etat alloué au secteur de la santé en 2019 est de 14,20% contre 11,76% (pour une norme : $\geq 15\%$).

Les dépenses globales du ministère de la santé en 2019 s'élèvent à 222,91 milliards de FCFA et se décomposent en dépenses de personnel 101,5 milliards de FCFA, de fonctionnement 19,0 milliards de FCFA, de transferts courants 63,88 milliards de FCFA et d'investissement 36,24 milliards de FCFA. Les transferts

effectués au profit des collectivités sont de 4,0 milliards de FCFA au titre des investissements et 2,90 milliards pour les charges de fonctionnement des centres de santé.

En 2019, le taux d'exécution des ressources du budget de l'Etat est en hausse de 4,47 points et passent de 81,97 % en 2018 à 86,43% en 2019¹⁰.

3.3.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé

La contribution des autres ministères et institutions aux dépenses de santé est de 15,41 milliards de Francs CFA en 2019 contre 19,9 milliards de Francs CFA en 2018 soit une baisse de 22,5%. Cette contribution est largement dominée par les ressources gérées par le SP/CNLS-IST avec une part contributive de 95,8% en 2019.

3.3.3 Financement de la santé par les entreprises parapubliques et privés

Le financement de la santé par les entreprises parapubliques et les employeurs du secteur privé s'établit à 24,31 milliards de Francs CFA en 2019 contre 21,70 milliards de Francs CFA en 2018 soit une baisse de 11,98%. De façon générale, il ressort une hausse de la contribution des entreprises au financement de la santé ces dernières années dues en partie à un renforcement de l'activité économique entamé en 2016 soutenue par le dynamisme des activités dans les industries extractives d'or et d'égrenage du coton. (Confère Annexe F Tableau 1).

3.3.4 Financement de la santé par l'assurance maladie

Au Burkina Faso, le taux de couverture du risque maladie est faible. En effet, le système de prévoyance sociale en vigueur dans notre pays ne prend pas en charge le risque maladie. Par conséquent, les ménages sont obligés de payer directement leur frais de santé.

En 2019, le financement de la santé passant par les sociétés d'assurance maladie s'élève à 9,46 milliards de francs CFA contre 7,98 milliards de Francs CFA en 2018 soit une hausse de 18,59%. (Confère Annexe F)

3.3.5 Financement de la santé par les ménages

Le financement de la santé par les ménages en 2019 s'établit à 175,9 milliards de Francs CFA contre 158,79 milliards de Francs CFA en 2018 soit une hausse relative de 10,78%. Ces dépenses représentent 34,89% des dépenses courantes de santé. Les paiements directs des ménages représentent 99,35% des dépenses des ménages. 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 de coûts pourraient contribuer à réduire le poids des dépenses faites par les ménages aux dépenses de santé. (Annexe F).

3.3.6 Financement de la santé par les ONG/Associations

Les ONG/Associations nationales ont participé aux dépenses de santé à hauteur de 1,15 milliard de Francs CFA en 2019 contre 1,16 milliard de Francs CFA en 2018 soit une baisse de 1,73 %. Cette situation traduit une insuffisance dans la collecte des contributions des ONG/Associations dans le financement de la santé en 2019. (Confère Annexe F).

3.3.7 Principaux indicateurs

Deux séries d'indicateurs ont été arrêtées par les Etats membres de l'UEMOA. Il s'agit des indicateurs de base

¹⁰ Le taux d'exécution budgétaire correspond l'exécution du budget de l'Etat tout financement confondu (Etat, financement extérieur, DCIM, les transferts aux collectivités)

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 11: Indicateurs de base de 2016 à 2018

INTITULE	2016	2017	2018	2019
Population (en millions)	19,0	19,6	20,2	20,5
PIB (en FCFA site de la BM)	6 704 191	6 521 618	7 849 389	8 660 196
Dépenses courante de santé (millions de FCFA)	452 704	496 092	441 727	504 176
Dépense en Investissement santé (millions de FCFA)	12 128	30 494	31 285	21 475
Dépense connexe aux Investissement	8 996	4 200	4 756	3 216
Dépenses Totale en santé (millions de FCFA)	473 827	530 786	477 769	528 867
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	142 120	157 150	158 296	175 904
Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA)	180 368	214 724	187 654	210 687
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	38,1%	40,5%	39,2%	39,8%
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	25 574	27 886	24 242	25 814
Dépenses de santé en % du PIB	7,1%	8,1%	6,1%	6,1%
Dépenses de soins préventifs	133 169	99 613	89 070	108 007
Dépenses de soins curatifs	207 850	222 202	216 677	245 915
Dépenses de médicaments	135 865	155 113	221 624	196 357
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses courantes de santé	31,4	31,7	35,8	34,9
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	28,1	18,8	18,7	20,4
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	43,9	41,9	45,3	46,5
Dépenses de médicaments en % des dépenses courantes de santé	30,0	31,3	50,2	38,9
Dépenses de la prise en charge de la contraception	6 491	7 925	9 287	6 454
Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé	1,4	1,6	2,1	1,3
Dépense de vaccination (en million de FCFA)	12 564	34 619	16 734	11 197
Dépense de vaccination en % des Dépense courantes	2,8	7,0	3,8	2,2

Tableau 12: Indicateurs optionnels de 2016 à 2019

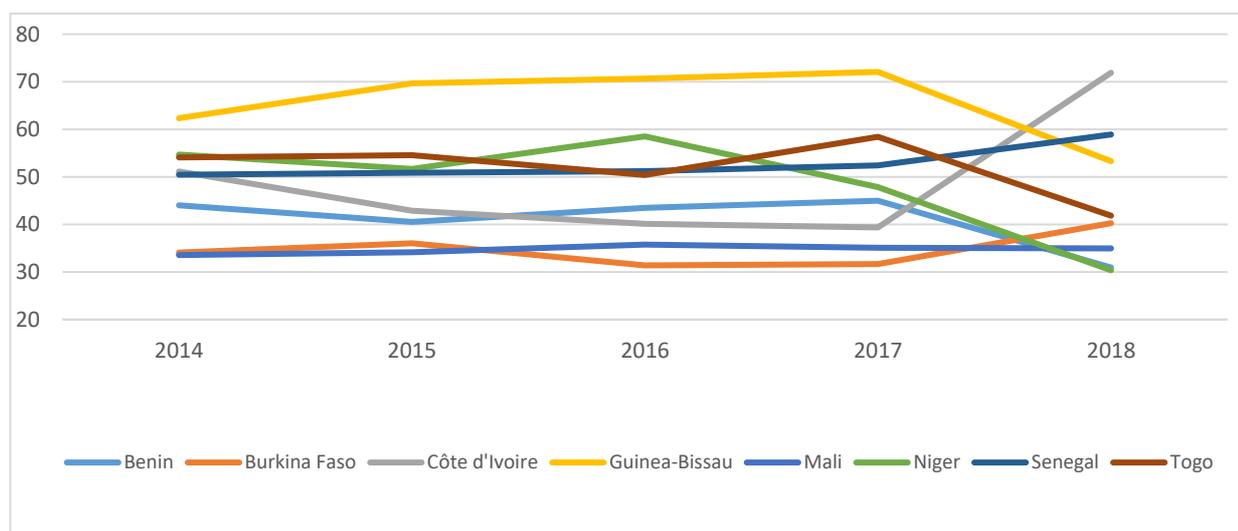
INTITULE	2016	2017	2018	2019
Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA)	103 689,92	97 647,11	71 552,16	92 133,20
Dépenses de santé de l'Etat (millions de FCFA)	180 367,81	214 723,67	187 653,55	210 687,31
Dépense des salaires payés par l'Etat (millions de FCFA)	63 385,65	73 566,98	50 723,44	117 743,85
Dépenses assurance maladie (millions de FCFA)	6 531,24	7 102,68	8 302,91	9 255,66
Budget Etat (millions de FCFA)	1 945 213,00	2 297 780,00	2 018 155,00	1 550 415,68
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses totales de santé	21,88	18,40	14,98	17,42
Dépenses de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat*	9,27	9,34	9,30	13,59
Dépense des salaires payés par l'Etat en % les dépenses de santé de l'Etat	35,14	34,26	27,03	55,89
Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé	1,38	1,34	1,74	1,75
Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages	4,60	4,52	5,25	5,26

* 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.

3.3.8 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA

➤ Dépenses de santé par habitant

La dépense de santé par habitant en dollars USD est l'un des indicateurs utilisés pour apprécier les efforts faits par les Etats dans le contexte de la couverture sanitaire universelle. L'analyse temporelle de la dépense de santé par habitant des pays de l'Union économique et monétaire ouest africaine (UEMOA), laisse apparaitre une évolution plus u moins stable de l'indicateur ; toutefois, il reste inférieur à la norme des 112 dollars USD. Le graphique ci-dessous présente l'évolution de cet indicateur pour la période 2014 à 2018.

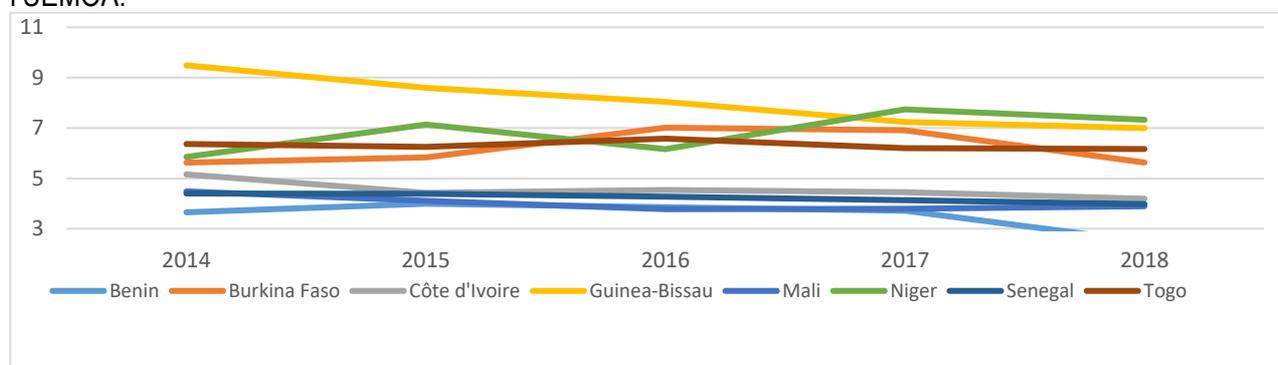


Source : GHED

Graphique 5: Comparaison sous régionale de la dépense de santé par habitant de 2014 à 2018 (USD)

➤ Dépenses de santé en pourcentage du PIB

La dépense de santé en pourcentage du PIB est utilisée dans les comparaisons internationales pour mettre en perspective les dépenses de santé et leur dynamique avec les ressources internes d'un pays. Son suivi permet de comparer la dynamique des dépenses de santé à l'accroissement du PIB. La dépense de santé en pourcentage du PIB est de 5,0% en moyenne pour les pays de l'UEMOA sur la période de 2014 à 2018 (graphique n°3). L'analyse comparée de cet indicateur place la Guinée-Bissau (8,0%) en tête des pays de l'UEMOA.



Source : GHED

Graphique 6: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2014 à 2018

IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME

4.1 Aperçu sur la situation du paludisme

Les dépenses réalisées en 2018 ont permis d'enregistrer 13 020 946 cas de paludisme dont 93,08% sont testés positifs en 2019, contre 15 339 224 cas de paludisme dont 77,7% sont testés positifs en 2018. Les cas graves ont connu une hausse de 4,9% passant de 506 513 en 2018 à 532 965 cas en 2019.

Parmi les cas grave, 44,45% sont notifiés chez les moins de 5 ans contre 44,6% en 2017 et 6,26% chez les femmes enceintes contre 6,30% en 2018.

Cependant, la létalité chez les enfants de moins de 5 ans est passée de 1,5% en 2018 à 1,4% en 2019 soit une baisse de 0,1 point. Cela vient expliquer la baisse de 0,1 point observé dans la population générale en effet, elle a connu une baisse de 0,1 point passant de 0,8% à 0,7% en 2019.

4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme

Les dépenses courantes réalisées pour lutter contre le paludisme sont passées de 57,176 milliards de FCFA en 2018 à 76, 857 milliards FCFA en 2019 soit une hausse de 25,6%. Cette hausse pourrait s'expliquer par la réalisation des campagnes de distribution des MILDA en 2019 dont le coût est estimé à 21,615 milliards de FCFA.

La lutte contre le paludisme a été principalement financée par les autres revenus nationaux et des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec respectivement 40,49% et 28,71% de 2018 à 2019 soit une hausse de 8,24 points. La part des autres revenus nationaux étaient de 42,17% et de 20,47% pour celle des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique en 2018.

Tableau 13: Répartition des *dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (en millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	19 630,42	34,33	21 642,77	28,16
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	11 702,71	20,47	22 066,57	28,71
Prépaiement volontaire	1 732,82	3,03	20 209,39	26,29
Autres revenus nationaux	24 110,56	42,17	31 118,36	40,49
Transferts directs étrangers	0	-	9 279,02	12,07
TOTAL	57 176,50	100,00	76 857,93	100,00

Les ressources utilisées pour lutter contre le paludisme proviennent principalement des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec respectivement des autres revenus nationaux, notamment les ménages et 32,8% et 31,0% en et ont con. (Cf. Annexe B, Tableau 1)

4.3. Agents de financement des soins de santé

Les principaux agents de financement de la lutte contre le paludisme sont constitués de l'administration publique et les ménages avec respectivement 56,93% et 30,74% en 2019 contre 54,92% et 35,47% en 2018. Les fonds gérés par l'administration publique ont connu une hausse de 2,01 points par rapport à 2018.

La part des ménages a connu une hausse en termes de montant absolu en 2019, (23 628,10 contre 20 279,48 milliards de FCFA). Cependant, la proportion de cette part contributive a connu une baisse 4,73 points par rapport à 2018 passant de 35,47% à 30,74% en 2019 comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Tableau 14: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2018 en 2019 (En millions de FCFA)

Agents de financement	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	31 400,88	54,92	43 756,59	56,93
Sociétés d'assurance	1665,07	2,91	1973,69	2,57
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	3 181,98	5,57	4 191,11	5,45
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	649,09	1,14	3308,43	4,30
Ménages	20 279,48	35,47	23 628,10	30,74
DCS	57 176,50	100,00	76 857,93	100

Les paiements directs des ménages ont été utilisés essentiellement pour les soins curatifs (58,37% et l'achat des médicaments (38,51%) en 2019. La même situation avait été observé en 2018 avec respectivement 54,1% et 40,6%. (Cf. Annexe B tableau 3).

4.4. Prestataires de services de santé

Les hôpitaux et les détaillants et prestataires de soins de santé ambulatoire sont les principaux utilisateurs des fonds dépensés dans le cadre de la lutte contre le paludisme avec respectivement 48,73% et 13,07% en 2019 contre 47,59% et 22,24% en 2018. Cependant, la part des prestataires de soins préventifs ont connu une hausse de 5,28 points passant de 4,77% en 2018 à 10,05% en 2019. Cette hausse s'expliquerait par la réalisation de la campagne MILDA en 2019.

Tableau 15: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	27 209,22	47,59	37 450, 93	48,73
Prestataires de soins de santé ambulatoire	12 715,97	22,24	13 224, 45	17,21
Prestataires de services auxiliaires	671,99	1,18	767, 61	1,00
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	9 043,63	15,82	10 046, 40	13,07
Prestataires de soins préventifs	2 729,45	4,77	7 722,77	10,05
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	4 699,26	8,22	7 531, 61	9,80
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	106,98	0,19	114, 156	0,15
DCS	57 176,50	100,00	76 857, 93	100

Les fonds utilisés par les hôpitaux proviennent particulièrement de l'Administrations publiques (51,16%) et ménages (28,94%). La part des soins ambulatoires et des soins préventifs financée principalement par l'Administrations publique est respectivement de 23,48% et 10,09% en 2019. (Cf. Annexe B, tableau 2).

4.5. Fonctions des soins de santé

La part des dépenses des soins curatifs a connu une baisse de 2,23 points passant de 54,33% à 52,10% de 2018 à 2019. Cependant la part allouée aux soins préventifs a connu une hausse de 3,61 points passant de 20,26% à 23,87% au cours de ces mêmes périodes. Cette hausse pourrait s'expliquer par l'organisation des campagnes MILDA.

Tableau 16: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Fonction de soins de santé	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	31 066,56	54,33	40 042, 75	52,10
Soins de réadaptation			1,054 0,06	0,00
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	671,99	1,18	767, 610	1,00
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	9 043,63	15,82	10 052, 34	13,08
Soins préventifs	11 586,32	20,26	18 348, 42	23,87
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	4 699,26	8,22	7 531, 61	9,80
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	106,98	0,19	114 156 317	0,15
DCS	57 176,50	100	76 857, 93	100,00

Les dépenses réalisées par les régimes de l'administration publique ont servi à assurer la prise en charge des soins curatifs et préventifs avec respectivement 49,39% et 33,11% en 2019 contre 51,3% et de 36,6% en 2018. (Cf. Annexe B tableau 4).

4.6. Facteurs de prestation de soins de santé

Les équipements et autres produits de santé qui ont services à la prise en charge des cas de paludisme constituent la part la plus importante des dépenses en 2019 avec respectivement 74,89 % contre 74,00% en 2018 soit une hausse de 0,89 point par rapport à 2018. Cependant, la part des salaires payés au personnel ont connu une baisse de 0,86 point par rapport à 2018 passant de 25,97% à 25,11% en 2019.

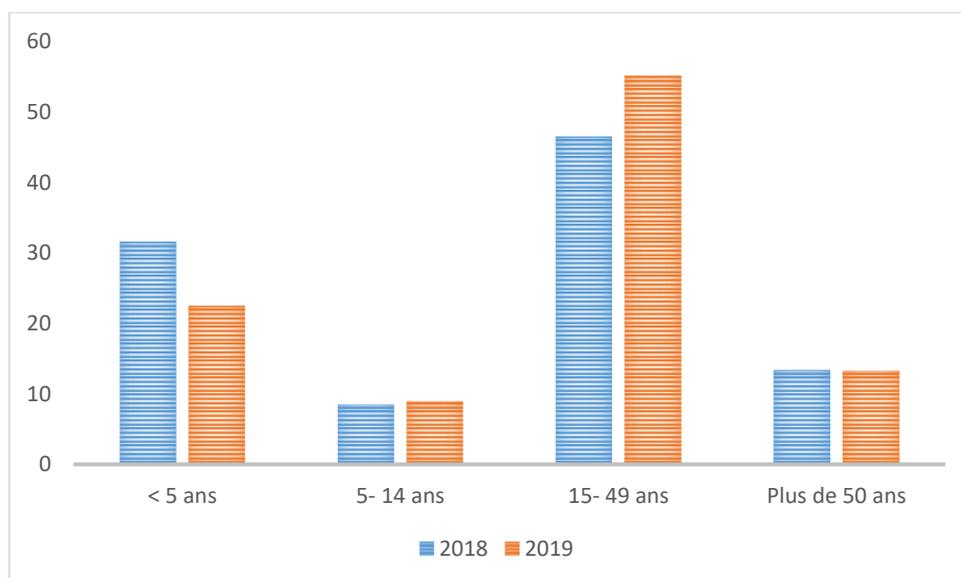
Tableau 17: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Facteurs de prestataire	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Rémunération des employés	14 846,72	25,97	9 301,95	25,11
Equipements et services utilisés	42 310,99	74,00	57 555, 97	74,89
DCS	57 176,50	100,00	76 857, 93	100,00

Les fonds qui ont servi à acquérir les équipements, les médicaments et autres intrants pour la prise en charge proviennent des autres revenus nationaux principalement (51,64%) et de l'administration publique (37,87%). La part des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique à été essentiellement utilisé pour l'acquisition des MILDA (97,95%) (Cf. Annexe B tableau 5).

4.7 Part des dépenses du paludisme selon les tranches d'âge

La part des dépenses orientée vers les moins de 5 ans a connu une baisse de 9,1 points passant de 31,6% en 2018 à 22,5% en 2019. Cependant la part des populations de plus de 5 ans a connu une hausse de 9,1 points passant de 68,4% à 77,5% de 2018 à 2019. Cette hausse (8,7) a été surtout observé dans la population de 15 à 49 ans dont la part est passée de 46,50% à 55,20%. Le détail de cette situation est représenté dans le graphique ci-dessous



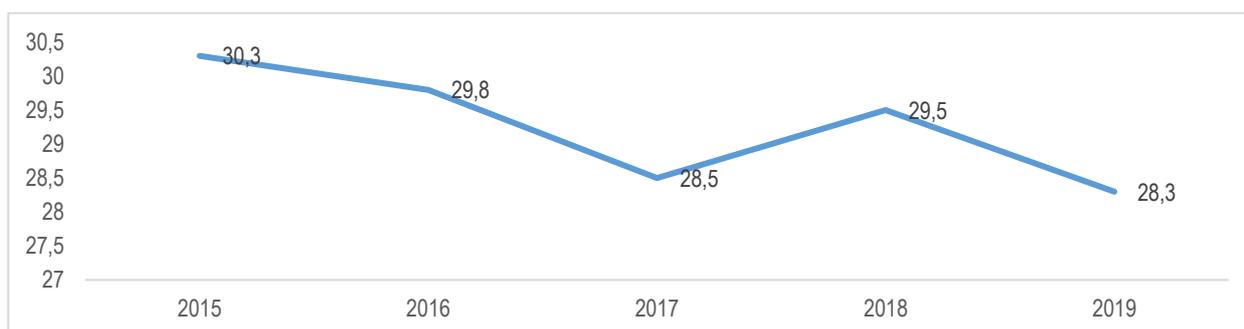
Graphique 7: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge

V. DEPENSES DE SANTE DE LA TUBERCULOSE

5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose

Le nombre de nouveaux cas et de rechutes de tuberculose toutes formes dépistées est de 5 916 en 2019 contre 5 971 cas en 2018, soit une baisse de 0,9%. Le taux de notification des nouveaux cas et de rechutes a également baissé (1,2 point), passant de 29,5 cas pour 100 000 habitants en 2018 à 28,3 cas pour 100 000 habitants en 2019. Le taux de succès au traitement de la tuberculose a connu une baisse de 0,3 point par rapport à 2018 où il était de 78,9%. Cela traduit une contre-performance dans la prise en charge. Ces taux restent en deçà du seuil de 90% fixé par l’OMS.

Figure 2: taux de notification des nouveaux cas et de rechutes toutes formes de 2015 à 2019



Sources : Annuaire statistiques MS de 2015 à 2019

5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose

Le volume des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose est resté quasi stable sur la période 2018 à 2019. Elles sont passées de 1,24 milliard de FCFA en 2018 à 1,19 milliards de FCFA en 2019 soit une baisse de 4,1% Il n’a pas connu de variation par rapport à 2018.

5.3 Recettes des régimes de financement

Les transferts d’origine étrangère distribués par l’administration publique représentent 80,7% des sources de financement en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2019. Cette proportion était de 98,6% en 2018, soit une baisse de 17,9 points.

Tableau 18: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Recette de régime de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	17,3	1,4	227,8	19,2
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1222,1	98,6	958,9	80,7
Cotisations d'assurance sociale	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres revenus nationaux n.c.a.	0,0	0,0	1,5	0,1
TOTAL	1 239,4	100,0	1 188,2	100,0

5.4 Régimes de financement

Les fonds de lutte contre la tuberculose sont quasiment alloués (99,9%) par le régime de l'administration publique en 2019. Ces fonds étaient de 100% en 2018.

Tableau 19: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Régimes de financements	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique	1 239,4	100,0	1 186,7	99,9
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	0,0	0,0	1,5	0,1
TOTAL	1 239,4	100,0	1 188,2	100,0

5.5. Prestataires de soins de santé

Les dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2019 ont été principalement exécutées par les hôpitaux (75,8%). Cette proportion était de 42,8% en 2018, soit une hausse de 32,5 points. La part des fonds dépensés par les prestataires de services administratifs et de financement du système de santé, quant à elle, a connu une forte régression, passant ainsi de 43,2% en 2018 à 9,3% en 2019.

Tableau 20: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Prestataires	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	530,6	42,8	901,2	75,8
Prestataires de soins de santé ambulatoire	163,6	13,2	44,4	3,7
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	0,0	0,0	0,0	0,0
Prestataires de soins préventifs	9,9	0,8	131,0	11,0
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	535,4	43,2	110,4	9,3
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	0,0	0,0	1,2	0,1
TOTAL	1 239,4	100,0	1 188,2	100,0

Pour ce qui concerne le volume des dépenses exécutées par les hôpitaux, 90% est consacré aux équipements et services utilisés et le reste dans la rémunération des employés. (Annexe C tableau 1)

5.6. Fonctions des soins de santé

En 2019, les soins curatifs représentent 66,4% des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose, suivis des soins préventifs (27,2%) et de la gouvernance du système de santé (6,3%). La part des dépenses consacrées aux soins curatifs a connu une hausse de 14,3 points par rapport à 2018 où elle était à 52,1%. Par contre, la part des dépenses pour la gouvernance du système de santé a connu une nette baisse, passant de 43,2% en 2018 à 6,3% en 2019.

Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Fonction de soins de santé	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	645,9	52,1	788,98	66,4
Soins préventifs	58,2	4,7	323,25	27,2
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	535,4	43,2	74,73	6,3
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	0,0	0,0	1,24	0,1
TOTAL	1 239,4	100,0	1 188,20	100,0

Les dépenses en soins curatifs de la tuberculose sont essentiellement orientées vers les équipements et services utilisés (86,4%). (Annexe C tableau 2)

VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA

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

Selon le rapport 2020 de l'ONUSIDA, la prévalence du VIH au Burkina Faso en 2019, est de 0,7% [0,6-0,9], avec une population de PVVIH estimée à 100 000 [84 000 - 120 000] dont 9 800 enfants de moins de 15 ans [6 700-13 000]. Les nouvelles infections chez les adultes et les enfants sont estimées à 2 700 dont 900 enfants. Le nombre de décès est estimé à 3 100. Les orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du VIH/Sida sont estimés à 100 000 [77 000 - 130 000].

Cette prévalence classe le pays parmi ceux à épidémie mixte, avec des poches de concentration au sein de certains groupes spécifiques qui montrent des prévalences beaucoup plus élevées (TS, HSH, détenus, personnes handicapées, UD, ...). Les données issues des enquêtes de 2017 et relatives aux groupes spécifiques ont donné les prévalences suivantes :

- ✘ **Travailleuses du Sexe** : la prévalence chez les TS était de 5,4% [4,7-6,0] avec une population estimée à 21 641 [17 440-25 881]. Les prévalences les plus élevées ont été enregistrées dans les régions des Cascades et de la Boucle du Mouhoun avec respectivement 15,3% et 9,4%. La prévalence chez les TS est près de huit fois supérieure à celle de la population générale, estimée par l'ONUSIDA en 2018. Le niveau de connaissance approfondie du VIH/Sida chez les TS était de 35,7%, l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un client était de 93,0% et enfin celles touchées par les programmes de prévention du VIH étaient de 68,1% ;
- ✘ **Homme ayants des rapports sexuels avec les hommes** : la taille estimée de la population des HSH était de 3 458 individus [2 606-4 275]. La prévalence quant à elle était de 1,9%. Les sites de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso avaient les prévalences du VIH les plus élevées (3,3% à Ouagadougou et 4% à Bobo-Dioulasso). Le niveau de connaissance approfondie du VIH/Sida était de 56,3%, l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un client était de 87,2% et ceux touchés par les programmes de prévention VIH étaient de 76,4%.
- ✘ **Détenus** : l'enquête a mis en évidence une prévalence du VIH de 2,15% avec des disparités régionales. Les régions du Centre (3,58%), du Centre-Ouest (3,53%) et du Centre-Est (3,17%) enregistraient les prévalences les plus élevées. La prévalence était 6 fois plus élevée chez les femmes détenues que chez les hommes détenus, particulièrement dans la classe d'âge de 40-49 ans. Plus de 50% des détenus affirmaient que le moustique pouvait transmettre le VIH et 26,7% d'entre eux ont déclaré n'avoir jamais utilisé de préservatif au cours de rapports sexuels. Aussi, 0,5% d'entre eux disent avoir eu des rapports sexuels en prison. Enfin, 61,3% déclarent avoir été touchés par les programmes de prévention VIH.
- ✘ **Usagers de drogues** : en 2017, l'enquête bio-comportementale parmi les populations clés a inclus 588 usagers de drogue (quel que soit la voie d'utilisation) dont 99% d'hommes. Parmi ces UD, 06 utilisent la voie intraveineuse (1%). La prévalence du VIH chez les UD est de 1,0%. Une autre étude réalisée en 2019 (Rapport PARECO BSS chez les CDI au Burkina Faso 2020) dans 3 villes du pays portant sur 1 080 consommateurs de drogues injectables avec la méthode RDS donne des prévalences respectives de 1,7%, 1,2% et 3,5% à Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Koupéla. Ce dernier résultat gagnerait à être confirmé par d'autres études.
- ✘ **Personnes handicapées** : le pays a réalisé, en 2017, une enquête bio comportementale portant sur 881 personnes handicapées, dont 58,5% d'hommes et 41,5% de femmes. Le taux de prévalence a été de 3,6%, et de 4,6% après pondération. Lorsqu'on examine les résultats selon les caractéristiques des enquêtés, on note que les personnes handicapées de sexe féminin sont les plus touchées par l'infection à VIH avec une prévalence estimée à 5,4% (95% IC : 3,6-7,7), contre 3,3% (95% IC : 1,7-5,7) chez les personnes handicapées de sexe masculin. Des disparités de prévalence du VIH sont aussi observées

selon le type de limitation fonctionnelle des enquêtés. En effet, les personnes ayant une incapacité visuelle, auditive ou mentales semblent être les plus infectées par le VIH avec des prévalences respectives de 6,6%, 6,4% et 6,5%, beaucoup plus que la prévalence moyenne estimée à 4,6%.

Personnel de soins : une enquête bio comportementale sur la situation du VIH/Sida dans le secteur de la santé dans quatre localités du Burkina Faso en 2017, dont deux urbaines (villes de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso) et deux rurales (provinces du Poni et du Yatenga), portant sur 1396 agents de santé a mesuré une prévalence globale du VIH de 1,9%. Selon la localité, on retrouve une prévalence de 4,2% à Bobo-Dioulasso, 1,1% à Ouagadougou, 0,9% au Poni et 0,5% au Yatenga. Néanmoins, la prévalence globale du VIH en 2017 est en baisse par rapport à celle observée en 2003 qui était de 3,4%.

En l'absence de données sur ces populations en 2019, celles de 2017 sont encore d'actualité et appellent à des actions fortes en direction de ces groupes qui peuvent constituer les principaux foyers à partir desquels l'épidémie peut resurgir. Ces données appellent à des actions fortes en direction de ces groupes qui peuvent constituer les principaux foyers à partir desquels l'épidémie peut resurgir. En rapport avec l'objectif « 90-90-90 », on estimait au Burkina Faso à partir du Spectrum, en fin 2019 que :

- 73% des PVVIH connaissaient leur statut sérologique ;
- 67 % des PVVIH connaissant leur statut sérologique étaient sous traitement ARV ;
- 29 % des PVVIH sous traitement ARV avaient enregistré une charge virale indétectable (données programmatiques)

6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST

En 2019, les dépenses en faveur de la lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles sont estimées à 18,99 milliards de FCFA contre 21,93 milliards de FCFA en 2018. Cette baisse s'explique principalement par les retards dans la liquidation des factures relatives à l'achat des intrants (médicaments ARV, réactifs de dépistage et de charge virale, consommables, etc.). En effet, tenant compte des retards constatés dans la livraison des intrants, certains engagements de 2019 ont été liquidés en 2020.

6.3. Recettes des régimes de financement

Les principaux mécanismes de contribution spécifiques qui permettent l'augmentation des fonds des régimes de financement sont : les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (50,53% contre 46,12% en 2018), les Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (27,43% contre 37,34% en 2018) et les transferts directs étrangers (20,95% contre 6,43% en 2018).

La réponse nationale demeure fortement dépendante des financements extérieurs. En effet, la contribution des financements extérieurs à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST est passée de 52,55% en 2018 à 71,48% en 2019. Le tableau ci-dessous donne la situation comparée des dépenses engagées dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST en 2018 et 2019.

Tableau 22 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	2018		2019	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	8 189	37,34	5 208	27,43

Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	10 116	46,12	9 595	50,53
Autres revenus nationaux	2 219	10,12	208	1,09
Transferts directs étrangers	1 409	6,43	3 977	20,95
TOTAL	21 934	100,00	18 988	100,00

Une part importante de dépenses VIH (77,96% contre 83,46% de dépenses en 2018) ont transité par l'administration publiques (structures d'exécution). Les unités institutionnelles qui ont permis de fournir ces revenus sont : les reste du monde (71,99% contre 58,62% en 2018), l'administration publique (27,46% contre 37,34% en 2018), les entreprises (0,52% contre 3,27% en 2018) et les ISBLSM (0,02% contre 0,77% en 2018). (Annexe D Tableau 1)

6.4. Régimes de financement

Les principaux dispositifs de financement par lesquels les populations ont obtenu les services de santé sont : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé liés au VIH (77,96 contre 83,46% en 2018) et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (22,04% contre 16,54%) comme indiqué dans le tableau suivant :

Tableau 23 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Régimes de financement	2018		2019	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	18 305	83,46	14 803	77,96
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	3 628	16,54	4 185	22,04
TOTAL	21 934	100,00	18 988	100,00

Les ressources affectées aux régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé provenaient des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (27,43%) et des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (50,53%). Quant aux fonds collectés via les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé, ils proviennent essentiellement des transferts directs étranger (20,95%). (Annexe D Tableau 2)

6.5. Prestataires de soins de santé

Les principaux prestataires des biens et services médicaux sont : les prestataires de soins de santé ambulatoire (31,68% contre 34,91% en 2018), les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (25,96% contre 24,56% en 2018), les prestataires de soins préventifs (25,76% contre 22,37% en 2018) et les Hôpitaux (16,59% contre 22,37% en 2018). La hausse sensible de la part contributive des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé s'explique essentiellement par le processus de renforcement des structures de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au niveau régional qui a permis de finaliser la construction et l'équipement des antennes régionales de la lutte contre le Sida.

Tableau 24: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	2018		2019	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Hôpitaux	4 907	22,37	3 151	16,59
Prestataires de soins de santé ambulatoire	7 658	34,91	6 016	31,68
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	301	1,37	0	0,00
Prestataires de soins préventifs	3 681	16,78	4 891	25,76
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	5 386	24,56	4 930	25,96
Prestataires de soins de santé non spécifiés	0	0,00	1	0,00
TOTAL	21 934	100,00	18 988	100,00

Les agents de financement de l'administration publique ont permis de mobiliser 77,96% de l'ensemble des dépenses engagées en faveur de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST. Ces ressources ont été affectées aux prestataires de soins de santé ambulatoire (40,64%), aux Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (33,30%), aux hôpitaux (20,89%) et aux prestataires de soins préventifs (5,16%) (Annexe D Tableau 3).

Les ressources mises à la disposition des différents prestataires ont servi à l'acquisition d'équipement et services (62,80% contre 67,90% en 2018) et à la rémunération des employés (37,20% contre 32,10% en 2018). (Annexe D Tableau 4)

6.6 Fonctions des soins de santé

Les principales fonctions de soins dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST sont les soins curatifs (46,72% contre 54,09% en 2018), les soins préventifs et promotionnels (27,32% contre 19,98% en 2018) et la gouvernance du système de santé (25,95% contre 24,56% en 2018). Le tableau ci-dessous donne la répartition comparée des dépenses VIH en 2018 et 2019.

Tableau 25: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Fonctions des soins de santé	2018		2019	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Soins curatifs	11 863	54,09	8 870	46,72
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	301	1,37	0	0,00
Soins préventifs et promotionnels	4 383	19,98	5 187	27,32
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	5 386	24,56	4 930	25,96
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	0	0,00	1	0,00
TOTAL	21 934	100,00	18 988	100,00

Les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoire ont affecté leurs ressources essentiellement au profit des soins curatifs (respectivement 94,37% et 98,01%) et des soins préventifs et promotionnels (respectivement 5,63% et 1,99%). Les prestataires de soins préventifs et les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont affecté l'essentiel de leurs ressources respectivement aux soins préventifs et promotionnels et à la gouvernance, administration du système de santé et des financements. (Annexe D tableau 5)

VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION

7.1 Aperçu sur la situation de la SR

Les indicateurs de fécondité restent élevés au Burkina Faso. En effet, selon l'EMDS réalisée en 2015, l'indice synthétique de fécondité est de 5,4 enfants par femme. Le taux de fécondité générale (TFG) qui renvoie au nombre de naissances vivantes survenues pendant une période spécifiée pour 1000 femmes âgées de 15-49 ans s'est établi à 173,9. Même si on note des améliorations au niveau des indicateurs de mortalité, ils demeurent tout de même élevés. Malgré des efforts réalisés dans le domaine de la santé maternelle, les taux de mortalité maternelle (330 décès pour 100 000 naissances vivantes), néonatale (42,7‰) et infanto-juvénile (81,6 ‰) restent encore élevées et préoccupantes dans le pays. La prévalence contraceptive moderne reste faible (26,4%)¹¹ par rapport à l'objectif national (32% en 2020).

Afin d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant et d'atteindre les objectifs du PNDES dans le domaine de la santé de la reproduction (4,7 enfants par femme pour l'ISF, 242 pour le TMM, 54,7% pour le QMIJ, etc.), le pays s'est engagé à offrir des services de santé de la reproduction de qualité à la population à travers plusieurs projets et programmes dont la PF, la MMR, la PTME, la PCIME, la surveillance nutritionnelle. Dans cette dynamique, des mesures de renforcement de la PF ont été entreprises afin de garantir la disponibilité des produits et l'offre de services de qualité dans les formations sanitaires. Ainsi, la PF a été repositionnée comme action prioritaire du PNDS 2011-2020. Les efforts conjugués devraient permettre d'atteindre des objectifs en matière de planification familiale.

7.2. Volume des financements des dépenses de la SR

Le volume de financement de la santé de la reproduction (SR) en 2019 s'établit à 73,24 milliards de FCFA contre 69,43 milliards en 2018 soit une hausse de 5,49%. Cette hausse est imputable à la hausse des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (+12,02%) et à la hausse des transferts directs étrangers (+102,51%). En volume, ces augmentations se chiffrent respectivement à 5,33 milliards et à 2,29 milliards de FCFA. La hausse des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique pourrait s'expliquer par la poursuite de la gratuité des soins des enfants de moins de cinq (05) ans et les femmes enceintes.

7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses sur le SR

Le financement de la SR de 2019 provient principalement des revenus nationaux de l'administration publique (67,78%), des autres revenus nationaux (14,59%) et des transferts directs étrangers (11,45%). Comparativement à l'année antérieure, la part des autres revenus nationaux et celle des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique ont connu une baisse au profit des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et des transferts directs étrangers.

¹¹ PMA 2020 NOVEMBRE 2017 - JANVIER 2018 (VAGUE 5)

Tableau 26: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Recettes de régimes de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	44 317,57	63,83	49 643,90	67,78
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	9 281,87	13,37	8 383,48	11,45
Prépaiement volontaire	0	0	4,41	0,01
Autres revenus nationaux	13 593,04	19,58	10 683,11	14,59
Transferts directs étrangers	2 235,36	3,22	4 526,90	6,18
TOTAL	69 427,84	100,00	73 241,81	100,00

7.4 Régimes de financement des dépenses sur la SR

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires constituent le principal régime de financement de la SR en 2019. Leur poids est passé de 77,20% en 2018 à 79,23% en 2019 soit une hausse de 2,03 points de pourcentage. Ils sont suivis par les le régime des paiements directs des ménages dont le poids (12,60%) a subi une légère baisse par rapport à l'exercice précédent (13,80%).

Tableau 27: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Régimes de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	53 599,44	77,20	58 027,38	79,23
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	6 245,57	9,00	6 013,38	8,21
Paiement direct des ménages	9 582,82	13,80	9 201,05	12,60
TOTAL	69 427,83	100	73 241,81	100

Comme en 2018, les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de 2019 sont principalement alimentés par les transferts issus des revenus de l'administration publique à hauteur de 49,64 milliards de FCFA, soit 85,55%. Ce taux est légèrement en hausse par rapport à l'année passée (+82,68%). Le régime des paiements directs des ménages de 2019 est, comme en 2018, financé à 100% par les autres revenus nationaux. Quand aux régimes volontiers de paiement privé, ils sont principalement financés par les transferts directs à hauteur de 4 526,9 milliards de FCFA (75,28%). Contrairement en 2018 où on assistait à aucune contribution financière de la part des prépaiements volontaires au profit des régimes volontiers de prépaiement privé, on enregistre en 2019 une contribution de leur part à hauteur de 4,4 milliards de FCFA (0,07%). (annexe E tableau 1).

7.5 Agents de financement de la SR

Les fonds destinés aux dépenses de la santé de la reproduction sont principalement gérés par les administrations publiques (79,23%) et les ménages (12,56%). Ces proportions étaient respectivement de

77,20% et de 13,80% en 2018. Les ressources gérées par les sociétés (assurances et hors assurances) ont connu une hausse par rapport à 2018 (+38,05%), tandis que celles gérées par les ONG/Associations ont baissé de 4,19%.

Tableau 28: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Agents de financement	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	53 599,44	77,20	58 027,38	79,23
Sociétés d'assurance	0,00	0,00	4,41	0,01
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	69,68	0,10	91,78	0,13
Institutions sans but lucratif au service des ménages	6 175,90	8,90	5 917,19	8,08
Ménages	9 582,82	13,80	9 201,05	12,56
TOTAL	69 427,84	100	73 241,81	100

Les fonds gérés par les administrations publiques ont été essentiellement orientés vers les hôpitaux généraux à hauteur de 33,29 milliards de FCFA (62,11%) et les prestataires de soins de santé ambulatoire à hauteur de 11,79 milliards de FCFA (22%). En 2018, ce sont les prestataires de soins ambulatoires qui venaient en première position avec 19,77 milliards, soit 36,88%. (Cf. Annexe E tableau 3).

7.6 Prestataires de service de la SR

Les hôpitaux sont les principaux prestataires de services de santé de la SR avec un poids de 48,56%. Ils sont suivis par les prestataires de soins de santé ambulatoire (19,67%), les prestataires de soins préventifs (15,36%). Le reste des prestataires dépense moins de 10% chacun dans la SR.

Par rapport à l'exercice précédent, on note une hausse importante des dépenses réalisées par les hôpitaux (+93,04%), suivis des autres prestataires de soins de santé (+84,58%) et des prestataires de soins préventifs (+49,11%). A l'opposée, des baisses non moins importantes des dépenses sont enregistrées au niveau des services administratifs et de financement du système de soins de santé (-60,13%) et des prestataires de soins de santé ambulatoire (-35,19%).

Tableau 29: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Prestataires	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	18 423,44	26,54	35 564,49	48,56
Prestataires de soins de santé ambulatoire	22 232,57	32,02	14 409,07	19,67
Prestataires de services auxiliaires	368,04	0,53	406,68	0,56
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	4 541,25	6,54	5 018,30	6,85
Prestataires de soins préventifs	7 544,79	10,87	11 250,00	15,36
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	16 258,79	23,42	6 482,58	8,85
Autres prestataires de soins de santé	59,97	0,09	110,69	0,15

TOTAL	69 428,85	100	73 241,81	100
-------	-----------	-----	-----------	-----

Les dépenses en santé de la reproduction dans les hôpitaux et chez les prestataires de soins de santé ambulatoire ont été essentiellement orientées vers les soins curatifs respectivement à 93,73% et 69,95% en 2019). La même situation était observée en 2018 avec respectivement 95,2% et 77,21%. (Cf. Annexe E tableau 4

7.7 Fonctions de soins de la SR

Comme pour l'année précédente, les soins curatifs demeurent la principale fonction de soins de la SR avec une part de 59,27%. Cette part est en hausse par rapport en 2018 où elle était de 49,99%. Par rapport à l'année 2018, il ressort de l'analyse, une baisse importante des dépenses de la gouvernance et de l'administration du système de santé et des financements (-60,13%) et une hausse importante des autres services de soins de santé non classés ailleurs (+87,71%).

Tableau 30: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Fonctions des soins	CS 2018		CS 2019	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	34 704,98	49,99	4 3412,22	59,27
Services auxiliaires (non-spécifié par	368,04	0,53	406,68	0,56
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	4 541,25	6,54	5 018,43	6,85
Soins préventifs	13 495,81	19,44	17 811,21	24,32
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	16 258,79	23,42	6 482,58	8,85
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	58,97	0,08	110,69	0,15
TOTAL	69 427,84	100	73 241,81	100

Les services de soins et les produits pharmaceutiques (Equipements et services utilisés) sont les principales ressources utilisées pour la production des soins curatifs (75,86%). (Cf. Annexe E tableau 5)

VIII. Dépenses dans le domaine de la Planification familiale

Selon le Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) 2019, le taux d'accroissement démographique annuel est 2,93% entre 2006-2019 soit une baisse du rythme de croissance par rapport à 1996-2006, pour lequel le taux d'accroissement était de 3,12%. Cependant une augmentation régulière de la densité de la population dans le temps est constatée avec 20,6 hbts/km² en 1975, 51,4 hbts/km² en 2006 et 75,1 hbts/km² en 2019.

Quant à l'indice synthétique de fécondité (ISF), il demeure élevé (5,4 enfants par femmes en 2015¹²). Alors pour répondre aux besoins de base, des stratégies de contrôle de l'accroissement de la population dont la maîtrise de la natalité sont mises en œuvre. D'où la promotion de la planification familiale (PF) qui est en occurrence une des stratégies qui permet d'agir de manière déterminante sur l'évolution démographique. La planification familiale (PF) est l'une des priorités traduites dans la politique nationale de santé et le nouveau référentiel, le PNDES.

Les objectifs fixés par le PNDES en matière de PF sont entre autres : le passage de l'ISF de 5,4 enfants en 2015 à 4,7 en 2020 ; l'accompagnement du Ministère de la santé dans l'élaboration du plan national d'accélération de la planification familiale (PNAPF) 2017-2020 dont l'objectif est l'accroissement du taux de la prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union de 22,5%¹³ en 2015 à 32% en 2020. Cependant, la réflexion sur l'amélioration de l'accessibilité financière de la PF reste d'actualité.

8.1 Sources de financement

Les dépenses de la prise en charge de la planification familiale sont passées de 9,3 milliards de FCFA en 2018 à 6,5 milliards de FCFA soit une baisse de 30,5%. Tout comme les années antérieures, la distribution des dépenses par sources de financement laisse apparaître que le financement de la planification familiale est majoritairement soutenu par les partenaires extérieurs avec une part de 89,6% du budget globale de la PF. Par contre, la contribution de l'administration publique a connu une baisse de 20,9 points entre 2018 et 2019. Cette baisse pourrait s'expliquer par un faible taux d'exécution du budget alloué à l'acquisition des produits contraceptifs soit 34,4% du budget total alloué.

Tableau 31: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Unités institutionnelles	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Administration publique	2 181,3	23,0	132,1	2,1
Ménages	555,3	6,0	527,2	8,2
ISBLSM	991,0	11,0	11,8	0,9
Reste du monde	5 559,0	60,0	5782,8	89,6
TOTAL	9 286,6	100	6 453,9	100,0

¹² EMDS 2015

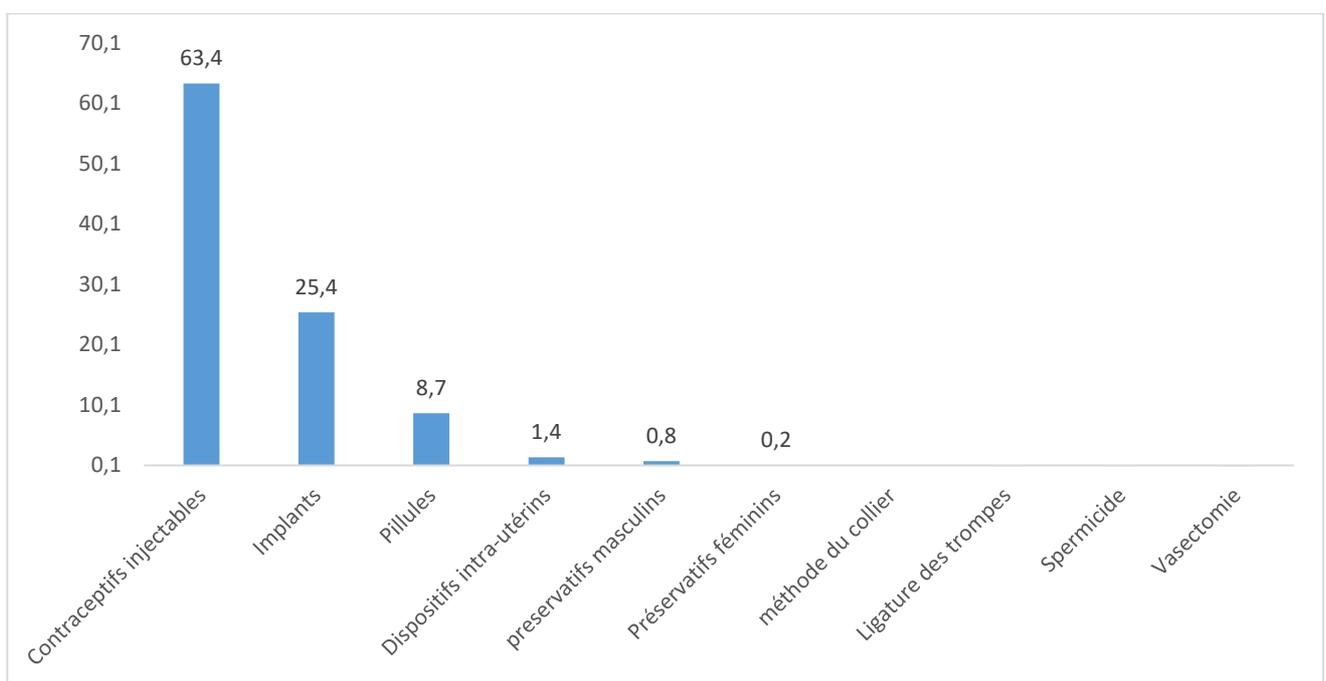
¹³ EMDS 2015

Les financements du reste du monde sont essentiellement orientés vers l'acquisition des équipements et services utilisés (71,0%) et la rémunération des employés (29,0%). (Cf. Annexe E tableau 6)

8.2 Facteurs de prestation

Pour la mise en œuvre des activités dans le cadre de la planification familiale, les principaux facteurs intervenants sont constitués par l'acquisition des équipements et services utilisés (74,0%) et la rémunération des employés (26,0%). Contrairement à 2018 où la part à l'acquisition des produits s'élevait à 3,5 milliards de FCFA, elle est de 923 millions de FCFA en 2019 soit une baisse de 73,4%. La distribution des dépenses de la planification familiale par produits contraceptifs permet de distribuer les dépenses suivants les produits consommés par les résidents. Tout comme les années antérieures, les contraceptifs injectables ont le plus absorbé les ressources (63,4%), suivis des implants (25,4%).

Graphique 8: Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2019 en pourcentage (%)



8.3 Prestataires de soins

L'analyse des dépenses de la PF montre que les prestataires de soins préventifs et les prestataires de soins de santé ambulatoire ont toujours été les principaux prestataires de soins de la PF. En effet, en 2019 la part de ces prestataires était respectivement 75,2% et 17,5%.

Tableau 32: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	590,3	6,4	108,1	1,7
Prestataires de soins de santé ambulatoire	1 695,8	18,3	1103,4	17,5
Prestataires de soins préventifs	6 487,1	70,0	3201,9	75,2
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	205,9	2,2	23,9	0,4
TOTAL	9 286,6	100,0	6 453,9	100,0

La plus grande part des dépenses des prestataires de soins préventifs dans la cadre de la contraception a été orientée vers les équipements, bien et services soit 66,0% et 34,0% de ces dépenses vers la rémunération des employés. (Cf. Annexe E Tableau 7).

8.4 Fonctions des soins

La principale fonction dans l'offre de service de la PF est la prévention avec 90,6% soit une hausse de 4,0 points comparativement à 2018. Par contre, la part des soins curatifs ainsi que celle de la gouvernance du système de santé sont en baisse respective de 4,0 points et de 1,8 points entre 2018 et 2019.

Graphique 9: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2018 et 2019 (En millions de FCFA)

Fonctions des soins	2018		2019	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	733,54	7,9	249,4	3,9
Soins préventifs	8 039,64	86,6	5 844,8	90,6
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	205,85	2,2	23,9	0,4
TOTAL	9 286,6	100,0	6 453,9	100,0

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'exercice des comptes de la santé a mobilisé d'importantes ressources humaines, financières et matérielles. Cependant, il a permis de disposer d'indicateurs pertinents pour orienter la politique du financement de la santé. Cette étude a permis de déterminer le poids de l'ensemble des acteurs (publics, privés et bailleurs) du système de santé dans la mobilisation et l'utilisation des ressources destinées à la santé ainsi que l'ensemble des flux financiers existants entre ces différents acteurs. En plus, les comptes ont permis de mesurer l'effort fourni par les différents prestataires aussi bien publics que privés dans la fourniture des services nécessaires à la santé des populations.

L'exécution de cet exercice étant le seizième exercice du genre, a montré toute l'importance de disposer d'informations sur les flux financiers qui permettront une évaluation précise du financement des projets et programmes de santé surtout, dans le contexte actuelle de la mise en œuvre de la gratuité ciblée des soins de santé et de l'implémentation de la couverture sanitaire universelle.

Au-delà des enseignements de ce rapport sur le financement global de notre système de santé, des analyses sont faites sur les maladies spécifiques utiles au diagnostic et à la formulation de politique pour une amélioration du système de santé. Ainsi, la dépense totale de santé est estimée à 528,9 milliards en 2019 contre 477,8 milliards en 2018, soit une hausse de 10,7%. Cette hausse est imputable aux Dépenses courantes de santé (DCS) qui ont connu une hausse de 14,2% en 2019.

La hausse de la DCS est imputable essentiellement à la hausse des dépenses du budget de l'Etat dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de gratuité et de la fonction publique hospitalière (FPH). A cela s'ajoute la forte mobilisation des ressources extérieures au profit du programme national de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN).

L'analyse du financement porte sur des maladies spécifiques (Paludisme, la Tuberculose et le VIH/SIDA) et la santé de la reproduction. L'estimations des dépenses de ces maladies/domaines font ressortir les principales informations suivantes : une baisse relative des dépenses liées au VIH et au Sida (-13,4%), des dépenses de la tuberculose (-4,1%). Cependant, il apparait une hausse des dépenses de la lutte contre le paludisme de 31,9%, et des dépenses liées à la santé de la reproduction de 7,4%. Quant aux dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles présentent une baisse relative de 30,0% par rapport à 2018.

Cependant, toutes ces dépenses sont fortement marquées par les financements extérieurs dont la contribution varie respectivement de 19,2 % pour la santé de la reproduction à 89,6% pour la tuberculose d'où **la mise en place des stratégies innovantes de mobilisation de ressources domestiques et le plaidoyer permanent pour la mobilisation supplémentaire des ressources auprès de l'Etat, permettent de garantir la pérennité du financement pour la lutte contre ces maladies.**

L'analyse des dépenses des ménages fait ressortir une baisse de la part des paiements directs des ménages dans la DCS de 1,1 point en 2019 pour une part absolue de 34,7%. Cette part reste toujours élevée malgré les efforts consentis par l'Etat et ses partenaires dans la mise en œuvre de la gratuité ciblée des soins de santé dans un contexte où la dépense de santé par tête d'habitant estimée à 24 242 FCFA reste en deçà de la norme de 64 960 FCFA (112 \$USD). Cette analyse milite en faveur de **l'opérationnalisation de l'assurance**

maladie universelle afin d'améliorer davantage l'accès aux soins des populations et de réduire les risques financiers associés, avec un accent particulier pour les populations pauvres et vulnérables.

BIBLIOGRAPHIE

1. MS-BF_Plan DeTransformation_MinistereSanteBf_Meda N_09 Août 2017
 2. Ministère de la santé, Rapports des Comptes de la Santé de 2011 à 2018
 3. Nomenclature des activités du plan national de développement sanitaire 2016-2020, (Phase 2), Mai 2017
 4. OMS, Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012
 5. 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
 6. Ministère de la santé, Politique nationale de santé (PNS), 2011-2020
 7. Ministère de la santé, Plan national de développement sanitaire (PNDS), 2016-2020
 8. Ministère de la santé, Bilan des plans d'action 2018 du Ministère de la santé
 9. Ministère de la santé, Annuaires statistiques du Ministère de la Santé 2013, à 2019
 10. Rapport annuel d'activités du programme d'appui au développement sanitaire 2019
 11. Plan national multisectoriel de lutte contre le VIH, le Sida et les IST (PNM) 2019
1. INSD, Rapport sur l'Enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages, EICVM 2009-2010
 2. Enquête nationale sur les dépenses individuelles de santé au Burkina Faso, ENDIS 2009
 3. INSD, Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014 ; Profil de pauvreté et d'inégalités au Burkina Faso ;(Nov 2015)
 4. INSD, Enquête module démographique et santé (EMDS), 2015
 5. ONUSIDA, Country factsheets, BURKINA FASO, 2018
 6. Ministère de la santé, Plan national de relance de la planification familiale 2013 – 2015
 7. Ministère de la santé, Plan stratégique de sécurisation des produits de la sante de la reproduction 2009-2015
 8. <http://apps.who.int/nha/database>
 9. <https://www.banquemondiale.org>
 10. <https://www.populationdata.net>

EQUIPE D'ELABORATION

NOM ET PRENOM (S)	STRUCTURES	E-mail
Dr Estelle Edith DABIRE/DEMBELE	DGESS	dabiree@yahoo.fr
Dr OUANGARE Assane	DSS/DGESS	assaneouangare@yahoo.fr
Dr TRAORE Soumaïla	DSS/DGESS	traoresoumaila83@gmail.com
NASSA T. Simon	DSS/DGESS	simonnassa@yahoo.fr
DOUAMBA J.O. Edouard	INSD	doambafr@yahoo.fr
OUEDRAOGO Dominique	DSS/DGESS	ouedominique@gmail.com
AKOTIONGA Edouard	DFP/DGESS	eakotionga@yahoo.fr
Mme KOURAOGO/OUBDA Roseline	DSS/DGESS	roseline_j@yahoo.fr
ILBOUDO Fulbert	DSS/DGESS	ilful@yahoo.fr
Mme BATIONO/BARRY Aïssétou	DSS/DGESS	bar_ais@yahoo.fr
SEDGO Pascal	DPPO/DGESS	sedgoguemisson@yahoo.fr
OUATTARA Koadio	DSEC/DGESS	gomassa2000@yahoo.fr
BAMBARA Paul	SP/CNLS-IST	Bambarap2000@yahoo.fr
KABRE Issaka Sana	DAF/MS	kabresana@yahoo.fr
ZONGO Hamsa	DSS/DGESS	zongohamsa@yahoo.fr
BANDE Adama	DSS/DGESS	abande16@gmail.com
OUEDRAOGO Ousmane	DSS/DGESS	ousmaneouedraogo1278@yahoo.fr
ASSISTANCE TECHNIQUE		
Dr COULIBALY Seydou	OMS/IST-WA	coulibalyse@who.int
Dr ZAMPALIGRE Fatimata	OMS BURKINA	zampaligref@who.int
Dr PEKELE, Minzah	OMS BURKINA	pekelem@who.int
Dr TOURE Hapsatou	OMS/HQ Genève	hapsat@who.int

ANNEXES

Annexe A Tableau 1 : Dépenses en soins de santé en 2019 par régime de financement et par recettes de régimes de financement

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
Régimes de financement		Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	Transferts d'origine étrangère distribués par	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	210 587 668 377	70 722 303 532				281 309 971 909
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé			9 687 881 965	29 332 992 992	8 928 488 373	47 949 363 330
HF.3	Paiement direct des ménages				174 916 583 698		174 916 583 698
Tous HF		210 587 668 377	70 722 303 532	9 687 881 965	204 249 576 689	8 928 488 373	504 175 918 937

Annexe A Tableau 2 : Dépenses en soins de santé en 2019 par agent de financement et par régimes de financement

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	Institutions sans but lucratif au service des ménages	Ménages	
Régimes de financement							
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	281 309 971 909					281 309 971 909
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	226 381 392	9 461 500 573	15 605 452 957	22 656 028 408		47 949 363 330
HF.3	Paiement direct des ménages					174 916 583 698	174 916 583 698
Tous HF		281 536 353 301	9 461 500 573	15 605 452 957	22 656 028 408	174 916 583 698	504 175 918 937

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

Agents de financement	Prestataires de soins de santé	HP.1 Hôpitaux	HP.3 Prestataires de soins de santé ambulatoire	HP.4 Prestataires de services auxiliaires	HP.5 Détailants et autres prestataires de biens médicaux	HP.6 Prestataires de soins préventifs	HP.7 Prestataires de services administratifs et de financement	HP.9 Reste du monde	HP.nec Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	Tous HP
FA.1	Administrations publiques	124 719 068 245	55 270 935 615	13 258 062	48 372 258	50 077 722 494	50 519 311 428		887 685 199	281 536 353 301
FA.2	Sociétés d'assurance	5 402 571 271		129 580 892	3 929 348 410					9 461 500 573
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	15 007 875 421			425 975 087	45 687 814		125 914 636		15 605 452 957
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	53 299 422	991 024 601			21 611 704 385				22 656 028 408
FA.5	Ménages	59 471 363 698	20 990 040 000	8 745 850 000	85 709 330 000					174 916 583 698
Tous FA		204 654 178 057	77 252 000 216	8 888 688 954	90 113 025 755	71 735 114 692	50 519 311 428	125 914 636	887 685 199	504 175 918 937

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	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Prestataires de soins de santé				
HP.1	Hôpitaux	68 943 682 792	135 710 495 265	204 654 178 057
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	27 190 776 895	50 061 223 320	77 252 000 216
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		8 888 688 954	8 888 688 954
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	180 713 901	89 932 311 853	90 113 025 755
HP.6	Prestataires de soins préventifs	32 111 478 289	39 623 636 403	71 735 114 692
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	36 908 438 255	13 610 873 174	50 519 311 428
HP.9	Reste du monde	32 981 109	92 933 527	125 914 636
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	887 685 199		887 685 199
Tous HP		166 255 756 442	337 920 162 495	504 175 918 937

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

Fonctions des soins de santé	Prestataires de soins de santé	HP.1 Hôpitaux	HP.3 Prestataires de soins de santé ambulatoire	HP.4 Prestataires de services auxiliaires	HP.5 Détailants et autres prestataires de biens médicaux	HP.6 Prestataires de soins préventifs	HP.7 Prestataires de services administratifs et de financement	HP.9 Reste du monde	HP.nec Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	Tous HP
HC.1	Soins curatifs	185 051 766 349	60 737 329 421					125 914 636		245 915 010 406
HC.2	Soins de réadaptation		5 050 341							5 050 341
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			8 888 688 954						8 888 688 954
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	21 685 175			90 113 025 755					90 134 710 930
HC.6	Soins préventifs et promotionnels	19 580 726 532	16 509 620 453			71 735 114 692	181 602 895			108 007 064 573
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements						50 337 708 533			50 337 708 533
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)								887 685 199	887 685 199

Tous HC	204 654 178 057	77 252 000 216	8 888 688 954	90 113 025 755	71 735 114 692	50 519 311 428	125 914 636	887 685 199	504 175 918 937
---------	-----------------	----------------	---------------	----------------	----------------	----------------	-------------	-------------	-----------------

Annexe A Tableau 6 : Répartition des dépenses des fonctions de soins de santé par recettes de régime de financement

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.2	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
Recettes des régimes de financement des soins de santé		Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	132 394 397 201				38 885 792 190	38 419 793 787	887 685 199	210 587 668 377
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	15 827 368 914				42 977 019 872	11 917 914 746		70 722 303 532
FS.5	Prépaiement volontaire	5 562 272 002	5 050 341	142 838 954	3 977 720 668				9 687 881 965
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	92 130 972 289		8 745 850 000	86 156 990 263	17 215 764 138			204 249 576 689
FS.7	Transferts directs étrangers					8 928 488 373			8 928 488 373
Tous FS		245 915 010 406	5 050 341	8 888 688 954	90 134 710 930	108 007 064 573	50 337 708 533	887 685 199	504 175 918 937

Annexe A Tableau 7 : Répartition des dépenses par régions/orientations du PNDS

Nive au sous- natio nal	SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	SNL.9	SNL.10	SNL.11	SNL.12	SNL.13	Tous SNL
PLAN NATIONAL DE DEVELOPPE MENT SANITAIRE	Boucle du Mouhoun	Cascades	Centre	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Centre-Sud	Est	Hauts-Bassins	Nord	Plateau-Central	Sahel	Sud-Ouest	
PNDS.1 Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	205 380 662	99 660 888	21 928 946 086	180 956 723	117 623 186	185 163 028	95 069 766	215 275 510	280 568 877	138 098 223	105 447 339	98 462 627	135 508 857	23 786 161 772
PNDS.2 Amélioration des prestations de services de santé	1 463 072 753	1 359 325 314	17 735 836 007	1 597 177 197	1 372 803 652	1 743 436 864	257 368 021	1 555 980 180	3 587 357 353	1 820 956 327	273 907 871	1 341 488 609	1 218 045 913	35 326 756 060
PNDS.3 Développement des ressources humaines pour la santé	8 636 546 451	3 578 842 879	50 297 832 001	5 442 207 353	4 978 831 002	6 871 772 690	3 322 507 025	5 609 811 565	13 619 673 026	6 309 805 626	3 568 983 807	3 933 769 445	4 367 568 582	120 538 151 453
PNDS.4 Promotion de la santé et lutte contre la maladie	7 618 717 354	3 411 342 015	50 186 414 001	5 032 617 774	4 251 472 211	7 270 282 475	3 012 760 423	7 105 056 229	14 545 553 788	5 576 131 734	3 282 725 468	11 894 169 099	4 933 957 811	128 121 200 382
PNDS.5 Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé	9 958 647 345	4 258 818 143	59 849 501 030	6 440 249 491	5 913 693 769	8 575 704 334	3 595 768 769	6 630 705 815	26 717 328 230	7 426 141 055	3 862 517 194	4 726 142 567	5 222 821 982	153 178 039 724

PNDS.8	3 318	1 586	14 677	2 224	2 066	2 895	1 137	2 282	6 448 420	2 522	1 222	1 347 187	1 495	43 225 609
Accroissement du financement de la sant' et am'lioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé	906 981	808 191	678 836	949 851	258 539	114 949	850 472	348 836	161	074 010	260 745	948	750 028	546
Tous PNDS	31 201 271 546	14 294 797 429	214 676 207 962	20 918 158 388	18 700 682 358	27 541 474 341	11 421 324 477	23 399 178 135	65 198 901 435	23 793 206 974	12 315 842 425	23 341 220 295	17 373 653 174	504 175 918 937

Annexe A Tableau 8: Répartition des dépenses selon les recettes des régimes /PNDS

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE		Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	Transferts d'origine étrangère distribués par	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
PNDS.1	Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	22 414 388 742	1 371 773 030				23 786 161 772
PNDS.2	Amélioration des prestations de services de santé	27 169 966 661	2 329 718 760		5 827 070 639		35 326 756 060
PNDS.3	Développement des ressources humaines pour la santé	120 538 151 453					120 538 151 453
PNDS.4	Promotion de la santé et lutte contre la maladie	10 223 691 278	63 498 173 012	226 381 392	45 244 466 327	8 928 488 373	128 121 200 382
PNDS.5	Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé				153 178 039 724		153 178 039 724
PNDS.8	Accroissement du financement de la sant' et am'lioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé	30 241 470 243	3 522 638 730	9 461 500 573			43 225 609 546
Tous PNDS		210 587 668 377	70 722 303 532	9 687 881 965	204 249 576 689	8 928 488 373	504 175 918 937

Annexe A Tableau 9 : Répartition des dépenses selon les recettes des régimes de financement et par budget programme

Budg et progr amm e	FS.1		FS.2	FS.2.1		FS.2.3	FS.5		FS.6		FS.7			Tous FS					
	Transferts issus des revenus nationaux de	Transferts internes et allocations		Transferts d'origine	Donnateur du PADS		Appui par programme/projet	Prépaiement volontaire	Prépaiement volontaire venant	Prépaiement volontaire venant	Autres revenus nationaux n.c.a.	Autres revenus venant des ménages n.c.a.	Autres revenus venant des		Autres revenus venant des	Transferts directs étrangers	Transferts financiers directs	Transferts financiers directs 1	Transferts financiers directs 2
BP.55	24 448	24 448	15 456		15 456	9 461	973	8 487	198 409	174 916	9 778	13 714	3 835	3 835				3 835	251 611
Accès aux service s de santé	325 276	325 276	164 000		164 000	500	981	519	837 733	583 698	382 318	871 717	577	577				577	405 336
						573	241	332					754	754				754	
BP.56	163 724	163 724	44 301	40 482	3 819	226	13	212	5 839		5 827	12 668	3 134	3 134				3 134	217 227
Prestati ons des service s de santé	954 359	954 359	491 860	421 004	070 856	381	582	798	738 956		070 639	317	880	880				880	447 264
						392	884	508					696	696				696	
BP.57	22 414	22 414	10 964	1 225	9 739								1 958	1 958	1 152	805		35 337	
Pilotage et soutien des service s du Ministè re de la santé	388 742	388 742	647 672	137 808	509 864								029	029	870	158		066 337	
													923	923	968	955			

Tous	210 587	210 587	70 722	41 707	29 014	9 687	987	8 700	204 249	174 916	15 605	13 727	8 928	8 928	1 152	805	6 970	504 175
PLN	668 377	668 377	303 532	558 812	744 720	881	564	317	576 689	583 698	452 957	540 034	488	488	870	158	458	918 937
						965	125	840					373	373	968	955	450	

Annexe A Tableau 10 : Répartition des dépenses par maladies/domaine selon le sexe

Classification des maladies / affections	Age	AGE.1	AGE.2	AGE.2			Tous AGE	
		< 5 ans	≥ 5 ans	AGE.2.1 5- 14 ans	AGE.2.2 15- 49 ans	AGE.2.nec Plus de 50 ans		
DIS.1	Maladies infectieuses et parasitaires	44 756 154 921	137 611 548 586	15 514 469 199	94 194 862 696	27 902 216 691	182 367 703 507	
	DIS.1.1	VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	148 608 592	18 839 544 651	1 318 421 886	10 475 436 431	7 045 686 333	18 988 153 242
	DIS.1.1.1	VIH/SIDA et maladies opportunistes	119 073 391	16 970 767 203	1 308 408 961	8 936 790 484	6 725 567 758	17 089 840 594
	DIS.1.1.nec	VIH/SIDA et autres MSTs non spécifiées	29 535 201	1 868 777 447	10 012 925	1 538 645 947	320 118 575	1 898 312 648
	DIS.1.2	Tuberculose	59 070 402	1 129 132 369	20 025 850	919 083 097	190 023 422	1 188 202 771
	DIS.1.2.nec	Tuberculose non spécifiée (n.c.a.)	59 070 402	1 129 132 369	20 025 850	919 083 097	190 023 422	1 188 202 771
	DIS.1.3	Paludisme	17 294 490 302	59 563 443 564	6 930 027 431	42 404 532 292	10 228 883 841	76 857 933 866
	DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	5 784 116 807	19 089 164 030	2 415 677 191	13 379 261 572	3 294 225 268	24 873 280 836
	DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	1 568 437 885	5 156 211 917	655 417 793	3 610 640 063	890 154 061	6 724 649 802

DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	5 434 403 894	19 177 908 089	2 602 036 752	12 916 523 293	3 659 348 044	24 612 311 983
DIS.1.6.1	Filariose Lymphatique	1 031 327 999	4 069 206 121	600 332 866	2 588 521 066	880 352 189	5 100 534 120
DIS.1.6.nec	Autres Maladies tropicales négligées	4 403 075 895	15 108 701 968	2 001 703 886	10 328 002 227	2 778 995 855	19 511 777 863
DIS.1.7	Maladies évitables par la vaccination	10 964 733 961	231 818 000	26 505 000	171 740 000	33 573 000	11 196 551 961
DIS.1.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	3 502 293 079	14 424 325 966	1 546 357 296	10 317 645 948	2 560 322 722	17 926 619 045
DIS.2	Santé de la reproduction	20 092 531 673	53 149 279 852	5 183 653	53 136 256 921	7 839 279	73 241 811 525
DIS.2.1	Affections maternelles	4 408 762	46 683 339 373	1 494 644	46 679 314 855	2 529 875	46 687 748 134
DIS.2.2	Affections périnatales	20 082 092 329	18 072 126	1 644 541	13 707 839	2 719 745	20 100 164 455
DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	6 030 582	6 447 868 354	2 044 468	6 443 234 227	2 589 659	6 453 898 935
DIS.3	Carences nutritionnelles	3 466 534 337	194 996 942	22 295 050	144 461 495	28 240 397	3 661 531 279
DIS.4	Maladies non transmissibles	9 281 470 049	55 128 725 125	3 775 943 675	42 159 888 996	9 192 892 454	64 410 195 174
DIS.4.1	Tumeurs	848 971 546	4 115 988 210	354 891 831	3 274 344 296	486 752 083	4 964 959 757
DIS.4.2	Maladies endocriniennes et métaboliques	314 645 936	1 033 152 439	131 285 382	723 640 260	178 226 796	1 347 798 374
DIS.4.2.1	Diabète	145 873 358	532 723 678	74 068 668	352 902 719	105 752 291	678 597 036

	DIS.4.2.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, endocriniennes et métaboliques	1 68 772 578	500 428 761	57 216 714	370 737 541	72 474 505	669 201 338
	DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	1 976 439 008	6 121 710 145	727 276 009	4 440 834 611	953 599 525	8 098 149 153
	DIS.4.3.1	Hypertension artérielle	339 155 558	1 238 582 551	172 209 653	820 498 822	245 874 076	1 577 738 109
	DIS.4.3.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, cardiovasculaires	1 637 283 449	4 883 127 595	555 066 356	3 620 335 790	707 725 449	6 520 411 044
	DIS.4.4	Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques	280 318 940	948 974 059	120 263 338	661 540 622	167 170 099	1 229 292 999
	DIS.4.4.1	Troubles mentaux (psychiatriques)	149 520 192	546 141 770	75 920 385	361 808 027	108 413 358	695 661 962
	DIS.4.4.nec	Troubles mentaux, troubles du comportement et affections neurologiques non spécifiés (n.c.a.)	130 798 748	402 832 290	44 342 954	299 732 595	58 756 741	533 631 037
	DIS.4.9	Maladies bucco-dentaires	2 849 316 931	10 322 149 189	1 426 269 572	6 866 143 500	2 029 736 117	13 171 466 120
	DIS.4.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a)	3 011 777 688	32 586 751 083	1 015 957 543	26 193 385 707	5 377 407 834	35 598 528 771
DIS.5		Traumatismes	2 079 737 531	6 832 931 559	868 756 539	4 784 402 416	1 179 772 604	8 912 669 090

DIS.nec	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	38 763 995 509	132 818 012 853	16 358 404 834	93 397 797 135	23 061 810 884	171 582 008 362
Tous DIS		118 440 424 019	385 735 494 918	36 545 052 948	287 817 669 660	61 372 772 310	504 175 918 937

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	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)	21 642 776 186			21 642 776 186
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	22 066 571 667			22 066 571 667
FS.5	Prépaiement volontaire		2 020 939 634		2 020 939 634
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		7 490 265 578	23 628 101 773	31 118 367 351
FS.7	Transferts directs étrangers		9 279 029		9 279 029
Tous FS		43 709 347 852	9 520 484 240	23 628 101 773	76 857 933 866

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
		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	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	21 409 962 471	10 273 252 675	2 766 958	10 095 290	4 414 749 809	7 531 610 130	114 156 317	43 756 593 649
FA.2	Sociétés d'assurance	1 126 595 292		27 043 532	820 055 013				1 973 693 837
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	4 073 070 117			116 717 174	1 325 385			4 191 112 676
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 732 001				3 306 699 930			3 308 431 931
FA.5	Ménages	10 839 570 069	2 951 199 624	737 799 906	9 099 532 174				23 628 101 773
Tous FA		37 450 929 951	13 224 452 299	767 610 396	10 046 399 651	7 722 775 123	7 531 610 130	114 156 317	76 857 933 866

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.2	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
		Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	21 624 474 821	1 054 006	2 766 958	10 095 290	14 472 436 128	7 531 610 130	114 156 317	43 756 593 649
FA.2	Sociétés d'assurance	1 126 595 292		27 043 532	820 055 013				1 973 693 837
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	3 499 174 249			122 658 912	569 279 515			4 191 112 676
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 732 001				3 306 699 930			3 308 431 931
FA.5	Ménages	13 790 769 693		737 799 906	9 099 532 174				23 628 101 773
Tous FA		40 042 746 056	1 054 006	767 610 396	10 052 341 389	18 348 415 572	7 531 610 130	114 156 317	76 857 933 866

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.2	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
		Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Régimes de financement									
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	21 591 145 278				14 472 436 128	7 531 610 130	114 156 317	43 709 347 852
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	4 660 831 085	1 054 006	29 810 490	952 809 215	3 875 979 444			9 520 484 240
HF.3	Paiement direct des ménages	13 790 769 693		737 799 906	9 099 532 174				23 628 101 773
Tous HF		40 042 746 056	1 054 006	767 610 396	10 052 341 389	18 348 415 572	7 531 610 130	114 156 317	76 857 933 866

Annexe B tableau 5 : Dépenses du Paludisme par recettes de regime et par facteurs de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé	FP.1	FP.3	Tous FP
--	------	------	---------

Recettes des régimes de financement des soins de santé		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	17 619 027 300	4 023 748 886	21 642 776 186
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	270 813 717	21 795 757 950	22 066 571 667
FS.5	Prépaiement volontaire	9 921 425	2 011 018 209	2 020 939 634
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	1 396 628 905	29 721 738 446	31 118 367 351
FS.7	Transferts directs étrangers	5 567 417	3 711 612	9 279 029
Tous FS		19 301 958 764	57 555 975 102	76 857 933 866

Annexe B Tableau 6 : Dépenses du Paludisme selon les tranches d'âge et par genre

Age	Genre	GEN.1 Femme	GEN.2 Homme	Tous GEN
AGE.1	< 5 ans	10 437 930 015	6 828 669 690	17 266 599 705
AGE.2	≥ 5 ans	37 295 636 853	22 185 108 105	59 480 744 958
	AGE.2.1 5- 14 ans	4 182 723 983	2 737 848 071	6 920 572 054
	AGE.2.2 15- 49 ans	26 938 918 226	15 404 347 647	42 343 265 873
	AGE.2.nec Plus de 50 ans	6 173 994 644	4 042 912 387	10 216 907 031
Tous AGE		47 733 566 868	29 013 777 795	76 747 344 663

Annexe C Tableau 1 : Distribution des dépenses de la TB selon les prestataires et par facteurs de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Prestataires de soins de santé				
HP.1	Hôpitaux	91 180 078	810 038 855	901 218 933
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	36 766 214	7 592 729	44 358 943
HP.6	Prestataires de soins préventifs	81 985 596	48 970 205	130 955 801
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	57 878 731	52 547 605	110 426 336
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	1 242 759		1 242 759
Tous HP		269 053 378	919 149 393	1 188 202 771

Annexe C Tableau 2 : Distribution des dépenses de la TB selon les fonctions de soins et les facteurs de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé			FP.1	FP.3		Tous FP
			Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	FP.3.2.1.2 Anti-tuberculeux	
Fonctions des soins de santé						
HC.1	Soins curatifs		106 911 008	682 069 630	243 694 722	788 980 638
	HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers	39 889 551	14 765 495		54 655 045
		HC.1.1.1 Soins curatifs hospitaliers généraux	39 889 551	14 765 495		54 655 045
	HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	67 021 457	667 304 135	243 694 722	734 325 592
		HC.1.3.1 Soins curatifs ambulatoires généraux	67 021 457	667 304 135	243 694 722	734 325 592

HC.6		Soins préventifs et promotionnels	103 020 880	220 233 183		323 254 062
	HC.6.1	Soins promotionnels	1 239 833	48 942 208		50 182 041
		HC.6.1.nec Autres activités promotionnelles (CPS, MILDA, VIT A,)	1 239 833	48 942 208		50 182 041
	HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	90 620 987	171 000 940		261 621 927
		HC.6.5.1 Planification & Gestion	58 665 503	170 999 183		229 664 686
		HC.6.5.nec Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie non spécifiée (n.c.a.)	31 955 484	1 757		31 957 241
	HC.6.nec	Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	11 160 060	290 034		11 450 095
HC.7		Gouvernance, administration du système de santé et des financements	57 156 376	16 365 011		73 521 386
	HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	57 086 376	16 365 011		73 451 386
		HC.7.1.1 Planification & Gestion	57 086 376	16 365 011		73 451 386
	HC.7.2	Administration du financement de la santé	70 000			70 000
HC.9		Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	1 242 759			1 242 759
Tous HC			268 331 022	918 667 823	243 694 722	1 186 998 845

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

Régimes de financement		HF.1	HF.2	Tous HF
		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	
Recettes des régimes de financement des soins de santé				
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	5 207 615 376		5 207 615 376
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	9 595 331 480		9 595 331 480
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		207 827 268	207 827 268
FS.7	Transferts directs étrangers		3 977 379 119	3 977 379 119
Tous FS		14 802 946 856	4 185 206 386	18 988 153 242

Annexe D Tableau 4 : Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé et par facteurs de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Prestataires de soins de santé				
HP.1	Hôpitaux	56 822 039	3 094 181 562	3 151 003 601
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	18 383 107	5 997 641 126	6 016 024 233
HP.6	Prestataires de soins préventifs	2 419 544 181	2 471 162 884	4 890 707 065

HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	4 567 512 502	362 284 461	4 929 796 963
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	621 380		621 380
Tous HP		7 062 883 208	11 925 270 034	18 988 153 242

Annexe D Tableau 5 : Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par prestataire et par fonctions de soins

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
Prestataires de soins de santé		Soins curatifs	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non	
HP.1	Hôpitaux	2 973 743 297	177 260 304			3 151 003 601
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	5 896 580 817	119 443 416			6 016 024 233
HP.6	Prestataires de soins préventifs		4 890 707 065			4 890 707 065
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé			4 929 796 963		4 929 796 963
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)				621 380	621 380

Tous HP	8 870 324 114	5 187 410 785	4 929 796 963	621 380	18 988 153 242
----------------	---------------	---------------	---------------	---------	----------------

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

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	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)	49 643 901 221			49 643 901 221
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	8 383 482 926			8 383 482 926
FS.5	Prépaiement volontaire		4 414 626		4 414 626
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		1 482 059 978	9 201 050 170	10 683 110 148
FS.7	Transferts directs étrangers		4 526 902 603		4 526 902 603
Tous FS		58 027 384 148	6 013 377 207	9 201 050 170	73 241 811 525

Annexe E Tableau 2 : Dépenses en soins de santé de la SR par régimes de financement et par prestataires

Prestataires de soins de santé		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.nec	Tous HP
Régimes de financement		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détailants 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.)	
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	33 288 987 828	11 791 314 598			6 353 806 953	6 375 345 015	110 694 344	57 920 148 739
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	123 606 364	991 024 601		2 555 851	4 896 190 391			6 013 377 207
HF.3	Paiement direct des ménages	2 151 895 070	1 626 728 100	406 682 025	5 015 744 975				9 201 050 170
Tous HF		35 564 489 263	14 409 067 299	406 682 025	5 018 300 826	11 249 997 344	6 375 345 015	110 694 344	73 134 576 115

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	Tous HP
		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	Prestataires de soins de santé non spécifiés	
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	33 288 987 828	11 791 314 598			6 353 806 953	6 482 580 424	110 694 344	58 027 384 148
FA.2	Sociétés d'assurance	4 414 626							4 414 626
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	89 191 316			2 555 851	29 023			91 776 190
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	30 000 422	991 024 601			4 896 161 368			5 917 186 391
FA.5	Ménages	2 151 895 070	1 626 728 100	406 682 025	5 015 744 975				9 201 050 170
Tous FA		35 564 489 263	14 409 067 299	406 682 025	5 018 300 826	11 249 997 344	6 482 580 424	110 694 344	73 241 811 525

Annexe E Tableau 4: Dépenses en soins de santé liée à la SR par fonctions de soins de santé et par prestataires de soins

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
Prestataires de soins de santé		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
HP.1	Hôpitaux	33 333 628 444		130 111	2 230 730 708			35 564 489 263
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	10 078 589 274			4 330 478 025			14 409 067 299
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		406 682 025					406 682 025
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			5 018 300 826				5 018 300 826
HP.6	Prestataires de soins préventifs				11 249 997 344			11 249 997 344
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					6 482 580 424		6 482 580 424

HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)						110 694 344	110 694 344
Tous HP		43 412 217 719	406 682 025	5 018 430 937	17 811 206 076	6 482 580 424	110 694 344	73 241 811 525

Annexe E Tableau 5 : Dépenses de la SR par fonctions de soins de santé et par facteurs de prestation

Facteurs de prestation de soins de santé			FP.1	FP.3	FP.3.2.1.5 FP.3.2.1.nec		Tous FP
Fonctions des soins de santé			Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	Autres produits pharmaceutiques Contraceptifs (n.c.a.)		
HC.1	Soins curatifs		10 479 612 675	32 932 605 043	57 288 638	13 874 673 045	43 412 217 719
	HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers	3 702 931 156	10 039 903 665		4 077 353 786	13 742 834 821
	HC.1.1.1	Soins curatifs hospitaliers généraux	3 702 931 156	10 039 903 665		4 077 353 786	13 742 834 821
	HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	6 776 681 519	22 892 701 378	57 288 638	9 797 319 259	29 669 382 897
	HC.1.3.1	Soins curatifs ambulatoires généraux	6 776 681 519	20 762 984 935	57 288 638	8 945 432 682	27 539 666 454
	HC.1.3.2	Soins curatifs ambulatoires dentaires		2 129 716 444		851 886 578	2 129 716 444
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			406 682 025			406 682 025
	HC.4.1	Services de laboratoire d'analyses médicales		406 682 025			406 682 025
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)		1 084 283	5 017 346 653		5 016 623 798	5 018 430 937
	HC.5.1	Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	1 084 283	5 017 346 653		5 016 623 798	5 018 430 937
	HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	1 084 283	5 017 216 542		5 016 493 687	5 018 300 826

	HC.5.1.2	Médicaments livrés sans ordonnance (auto-médication)		130 111		130 111	130 111
HC.6		Soins préventifs et promotionnels	9 051 849 286	8 759 356 790	865 937 016	1 156 957 826	17 811 206 076
	HC.6.1	Soins promotionnels	3 151 556 108	2 115 279 726	154 627	54 099 680	5 266 835 833
	HC.6.1.5	Interventions liées à la Planification Familiale (PF)		50 000 000		50 000 000	50 000 000
	HC.6.1.nec	Autres activités promotionnelles (CPS, MILDA, VIT A,)	3 151 556 108	2 065 279 726	154 627	4 099 680	5 216 835 833
	HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé	552 659 357	2 514 271 578		950 442 695	3 066 930 935
	HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	4 316 992 132	3 974 038 825	865 782 390	96 198 043	8 291 030 956
	HC.6.5.nec	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie non spécifiée (n.c.a.)	4 316 992 132	3 974 038 825	865 782 390	96 198 043	8 291 030 956
	HC.6.nec	Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	1 030 641 689	155 766 663		56 217 407	1 186 408 351
HC.7		Gouvernance, administration du système de santé et des financements	4 746 637 901	1 628 707 113			6 375 345 015
	HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	4 699 424 463	1 601 388 155			6 300 812 618

HC.7.1.1	Planification & Gestion	4 699 424 463	1 601 388 155		6 300 812 618
HC.7.2	Administration du financement de la santé	47 213 438	27 318 959		74 532 397
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	110 694 344			110 694 344
Tous HC		24 389 878 490	48 744 697 625	923 225 654 20 048 254 669	73 134 576 115

Annexe E Tableau 6 : Dépenses de santé liée à la PF par sources de financement et par facteurs de prestation

		Facteurs de prestation de soins de santé	FP.1	FP.3		Tous FP
Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement			Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	FP.3.2.1.5 Contraceptifs	
FS.RI.1.1	Administration publique			132 064 640	57 288 638	132 064 640
FS.RI.1.3	Ménages			527 230 013	154 627	527 230 013
FS.RI.1.4	ISBLSM		11 816 352			11 816 352
FS.RI.1.5	Reste du monde		1 668 885 457	4 113 902 473	865 782 390	5 782 787 930
FS.RI.1.5.1	Bailleurs bilatéraux		992 791 581	2 712 678 000		3 705 469 581
	FS.RI.1.5.1.24 Royaume-Uni		482 581 517	2 372 537 957		2 855 119 474
	FS.RI.1.5.1.25 Etats-Unis (USAID)		510 210 064	340 140 043		850 350 107
FS.RI.1.5.2	Bailleurs multilatéraux		584 452 653	389 635 102		974 087 755
	FS.RI.1.5.2.15 UNFPA		496 700 987	331 133 991		827 834 978

FS.RI.1.5.2.21	OOAS	87 751 666	58 501 111		146 252 777
FS.RI.1.5.3	Bailleurs privés	91 641 223	1 011 589 371	865 782 390	1 103 230 594
FS.RI.1.5.3.nec	Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)	91 641 223	1 011 589 371	865 782 390	1 103 230 594
Tous FS.RI		1 680 701 809	4 773 197 126	923 225 654	6 453 898 935

Annexe E Tableau 7 : Dépenses de santé liée à la PF par Prestataires de soins de santé et par facteurs de prestation en 2019

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Prestataires de soins de santé				
HP.1	Hôpitaux		108 083 003	108 083 003
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	29 044 168	1 103 439 541	1 132 483 710
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		25 188 048	25 188 048
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux		310 652 592	310 652 592
HP.6	Prestataires de soins préventifs	1 651 657 641	3 201 922 040	4 853 579 681
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé		23 911 902	23 911 902
Tous HP		1 680 701 809	4 773 197 126	6 453 898 935

Annexe E : Part du budget de l'Etat allouée au MS et au secteur de la santé sur la période 2012-2021 (en milliards de FCFA)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Budget Santé (en milliards FCFA)*	104,01	129,74	156,02	137,12	134,63	217,38	202,84	211,57	234,50	266,08
Dépenses de personnel	37,55	41,53	48,00	59,65	63,39	70,50	75,89	115,63	123,59	133,34
Dépenses d'acquisition de biens et services	15,54	16,06	16,67	15,73	14,94	15,51	17,22	19,12	21,53	22,83
Dépenses de transfert courant	27,37	34,34	37,77	31,42	32,98	44,96	59,40	65,91	69,41	71,81
Dépenses d'investissement (Etat seul)	23,55	37,81	53,58	30,33	23,33	86,41	50,33	10,91	19,97	38,11
Dépenses de santé dans les autres départements ministériels	22,65	34,31	28,26	29,06	29,21	19,22	19,38	8,63	14,54	8,14
Dépenses totales du Secteur Santé (MS et autres départements)	126,66	164,05	184,28	166,18	163,84	236,61	222,23	220,20	249,05	274,22
Dénominateur (Budget Etat après déduction de certains éléments)	858,00	1 029,77	1 218,34	1 128,60	1 090,24	823,83	889,34	1 550,42	844,95	1 967,95
Part du MS (norme : ≥ 12,7%)	12,12%	12,60%	12,81%	12,15%	12,35%	11,92%	10,74%	13,65%	12,71%	13,52%
Part Secteur Santé (norme : ≥ 15%)	14,76%	15,93%	15,13%	14,72%	15,03%	12,97%	11,76%	14,20%	13,50%	13,93%

* Le calcul intègre les transferts des ressources aux Collectivités Territoriales pour toutes les natures de dépenses concernées

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

