



RAPPORT DES COMPTES DE LA SANTÉ 2020



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

Avec un focus sur les dépenses de la Covid-19

Avril 2022

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..... | 10 |
| I. GENERALITE SUR LE SYSTEME DE SANTE DU BURKINA FASO | 11 |
| 1.2 Organisation du système de santé | 11 |
| 1.2.2 Principales pathologies entraînant un recours aux soins | 12 |
| 1.2.3 Performance du système de santé en 2020 | 13 |
| II. 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 |
| 2.4.2. Collecte de données..... | 17 |
| 2.4.3. Traitement des données..... | 18 |
| 2.4.4. Difficultés et Limites de l'étude | 19 |
| III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE DE 2020 | 20 |
| 3.1. Volume de financement de la santé | 20 |
| 3.1.1 Dépense totale de santé (DTS)..... | 20 |
| 3.1.2 Dépenses courantes de santé (DCS)..... | 20 |
| 3.1.3 Dépenses d'investissement en santé | 21 |
| 3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé..... | 22 |
| 3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé..... | 22 |
| 3.2.2. Analyse des dépenses par prestataires de soins de santé | 24 |
| 3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé | 24 |
| 3.2.4 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires | 25 |
| 3.2.5 Dépenses de la formation brute de capital par type de prestataire | 28 |
| 3.3. Analyse sectorielle des dépenses de santé | 29 |
| 3.3.1 Financement du Ministère de la santé..... | 29 |
| 3.3.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé..... | 30 |
| 3.3.3 Financement de la santé par les entreprises parapubliques et privés | 30 |
| 3.3.4 Financement de la santé par l'assurance maladie | 30 |
| 3.3.5 Financement de la santé par les ménages..... | 30 |
| 3.3.6 Financement de la santé par les ONG/Associations nationales | 30 |
| 3.3.7 Principaux indicateurs | 31 |
| 3.3.8 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA..... | 33 |
| IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME | 34 |
| 4.1 Aperçu sur la situation du paludisme | 34 |
| 4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme | 34 |
| 4.3. Agents de financement des soins de santé..... | 34 |
| 4.4. Prestataires de services de santé | 35 |
| 4.5. Fonctions des soins de santé | 36 |
| 4.6. Facteurs de prestation de soins de santé | 36 |
| 4.7 Répartition des dépenses du paludisme selon les tranches d'âge..... | 37 |

| | |
|--|----|
| V. DEPENSES DE SANTE DE LA TUBERCULOSE..... | 38 |
| 5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose..... | 38 |
| 5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose..... | 38 |
| 5.3 Recettes des régimes de financement..... | 38 |
| 5.4 Régimes de financement..... | 39 |
| 5.5. Prestataires de soins de santé..... | 39 |
| 5.6. Fonctions des soins de santé..... | 40 |
| VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA..... | 41 |
| 6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles (IST)..... | 41 |
| 6.3. Recettes des régimes de financement..... | 42 |
| 6.4. Régimes de financement..... | 42 |
| 6.5. Prestataires de soins de santé..... | 43 |
| 6.6 Fonctions des soins de santé..... | 43 |
| VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION..... | 44 |
| 7.1 Aperçu sur la situation de la SR..... | 44 |
| 7.2. Volume des financements des dépenses de la SR..... | 44 |
| 7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses sur le SR..... | 44 |
| 7.4 Régimes de financement des dépenses sur la SR..... | 45 |
| 7.5 Agents de financement de la SR..... | 45 |
| 7.6 Prestataires de service de la SR..... | 46 |
| 7.7 Fonctions de soins de la SR..... | 47 |
| VIII. Dépenses dans le domaine de la Planification familiale..... | 48 |
| 8.1 Sources de financement..... | 48 |
| 8.2 Facteurs de prestation..... | 49 |
| 8.3 Prestataires de soins..... | 49 |
| 8.4 Fonctions des soins..... | 50 |
| IX. RESULTAT DES DEPENSES DE LA COVID-19..... | 51 |
| 9.1 Aperçu général du financement de la COVID-19 au Burkina Faso..... | 51 |
| 9.2 Recette des régimes de financement des dépenses..... | 51 |
| 9.3 Régimes de financement des dépenses..... | 51 |
| 9.3 Répartition des dépenses par prestataires et pa fonctions de soins..... | 52 |
| CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS..... | 53 |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 55 |
| ANNEXES..... | i |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|--|----|
| Tableau 1 : Principaux indicateurs démographiques..... | 11 |
| Tableau 2 : Quelques indicateurs de performace en 2020..... | 13 |
| Tableau 3 : Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaire..... | 17 |
| Tableau 5: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 24 |
| Tableau 6: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 24 |
| Tableau 7: Répartition des dépenses par sexe en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 25 |
| Tableau 8: Répartition des dépenses par âge en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 25 |

| | |
|--|-----------|
| Tableau 9: Répartition des dépenses par habitant et par région de 2019 et 2020 | 26 |
| Tableau 10: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 27 |
| Tableau 11: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2019 et 2020 (En millions de FCFA) | 28 |
| Tableau 12: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)..... | 29 |
| Tableau 13: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2018 à 2020 | 29 |
| Tableau 14: Indicateurs de base de 2016 à 2020 | 31 |
| Tableau 15: Indicateurs optionnels de 2016 à 2020 | 31 |
| Tableau 16: Répartition des *dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)..... | 34 |
| Tableau 17: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2019 en 2020 (En millions de FCFA)..... | 35 |
| Tableau 18: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 35 |
| Tableau 19: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2019 et 2020 (En millions de FCFA) | 36 |
| Tableau 20: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 36 |
| Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA) | 39 |
| Tableau 22: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 39 |
| Tableau 23: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 39 |
| Tableau 24: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2019 et 2020 (En millions de FCFA) | 40 |
| Tableau 25 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA) | 42 |
| Tableau 26 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 42 |
| Tableau 27: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 43 |
| Tableau 28: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 43 |
| Tableau 29: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 45 |
| Tableau 30: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 45 |
| Tableau 31: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA) | 46 |
| Tableau 32: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 46 |
| Tableau 33: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2018 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 47 |
| Tableau 34: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 48 |
| Tableau 35: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 50 |

| | |
|---|----|
| Tableau 36 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par recettes de régimes de financement en 2020 (En millions de FCFA)..... | 51 |
| Tableau 37: Situation des dépenses de la Covid-19 par régimes de financement en 2020 (En millions de FCFA) | 52 |
| Tableau 38: Répartition des dépenses de la Covid-19 par prestataires et par fonctions de soins de santé en 2020 (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 RMAT en Km par région en 2020 au Burkina Faso | 14 |
| Graphique 2: Evolution de la structure de la DTS de 2011 à 2020 (en millions de FCFA) | 20 |
| Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2020 | 21 |
| Graphique 4: Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2020..... | 21 |
| Graphique 5: Comparaison sous régional de la dépense de santé par habitant de 2011 à 2019 (USD)..... | 33 |
| Graphique 6: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2019 | 33 |
| Graphique 7: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge..... | 37 |
| Graphique 8: Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2020 en pourcentage (%)..... | 49 |
| Graphique 9: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)..... | 50 |
| Graphique 10: Distribution des dépenses de la Covid'19 selon le type de dépense en 2020 | 51 |
| Figure 1: Liens entre les cadres des systèmes de la santé et les comptes de la santé..... | 15 |
| Figure 2: taux de notification des nouveaux cas et de rechutes toutes formes de 2016 à 2020 | 38 |

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 |
| CSU | :Couverture sanitaire universelle |
| 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 |
| PCIME | :Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant |

| | |
|----------|--|
| PF | :Planification familiale |
| 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 |
| PTME | :Prévention de la Transmission Mère –Enfant du VIH |
| 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) |
| 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 pays africains ont enregistré d'énormes progrès en matière de financement de la santé ces dix dernières années. Au Burkina Faso, ces progrès sont visibles à travers l'augmentation régulière des ressources publiques affectées au secteur de la santé. Cependant, ces ressources restent toujours insuffisantes au regard des nombreux défis auxquels le système de santé fait face. En effet, la marche vers la Couverture sanitaire universelle (CSU), et en particulier l'apparition récente de la COVID-19 nécessitent davantage une mobilisation de ressources et un financement efficace et efficient de la santé au profit de la population.

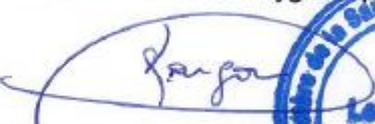
Les comptes de la santé apparaissent comme un outil d'orientation des acteurs du financement de la santé pour une meilleure affectation des ressources financières du secteur de la santé et de suivi de ces ressources. En effet, les comptes de santé retracent les dépenses de santé en analysant de façon détaillée la consommation finale effective des 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 des ménages.

Élaborés selon la méthodologie du système des comptes de santé (SHA) 2011, les comptes de la santé constituent l'un des comptes satellites des comptes nationaux de l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), 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 la 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 seizième du genre. Son élaboration n'aurait pas été possible sans l'accompagnement de nos partenaires techniques et financiers. Aussi, par la présente, je leur exprime au nom du Gouvernement burkinabè ma reconnaissance. Mes sincères remerciements vont particulièrement à l'OMS, au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme et à l'UEMOA pour leur accompagnement constant dans la production et la diffusion de ce rapport indispensable à la planification et à 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 2020 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 et de l'hygiène publique


Dr Robert Lucien Jean-Claude KARGOUGOU
Chevalier de l'Ordre National



RESUME EXECUTIF

L'analyse des résultats 2020 a permis de dégager les principaux indicateurs qui permettent d'apprécier la dépense de santé. La Dépense totale de santé (DTS) est estimée à 700,3 milliards en 2020 contre 528,9 milliards en 2019, soit une hausse de 32,4% imputable à la hausse des dépenses courantes de santé.

Les dépenses courantes de santé sont passées de 504,2 milliards de FCFA en 2019 à 666,8 milliards de FCFA en 2020 soit une hausse de 32,3%. Cela pourrait s'expliquer essentiellement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé (96,74%), la poursuite de la mise en œuvre de la politique de gratuité. A cela s'ajoute, la mobilisation des ressources extérieures pour faire face aux dépenses liées à la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

Les dépenses globales d'investissement en santé sont estimées à 33,5 milliards de FCFA en 2020 contre 24,7 milliards de FCFA en 2019 soit une hausse de 35,8%. Ces dépenses sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 85,6% des dépenses d'investissement.

Depuis 2016, des efforts ont été déployés par l'Etat et ses partenaires pour améliorer le financement de la santé au Burkina Faso dont la politique ciblée de gratuité des soins. L'analyse en termes de régimes de financement montre que les régimes publics et les régimes contributifs obligatoires sont en hausse sur la période avec une part 57,47% en 2020 contre 55,80% en 2019. La part des paiements directs des ménages dans la DCS est restée quasi stable en 2020 (35,0%) par rapport à 2019 (34,9%) alors qu'elle enregistrait une baisse sur la période de 2018 (35,8%) à 2019 (34,9%).

Les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique en 2020 tout comme en 2019. Le volume de ces fonds a connu une hausse importante de l'ordre de 36,23% en 2020 par rapport à 2019.

Les hôpitaux, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux et les Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2020 avec respectivement 25,16%, 22,39% et 18,98%. Suivant la classification fonctionnelle, les dépenses de santé de 2020 ont été utilisées pour assurer principalement les soins curatifs à hauteur de 35,80% et l'achat des Biens médicaux (22,39%). L'augmentation en double de la part des dépenses de Gouvernance, de l'administration du système de santé et des financements et celle des biens médicaux sont en grande partie liées au renforcement de la lutte contre les maladies épidémiques et pandémique à travers les différents plans de riposte.

La dépense totale de santé par tête d'habitant a enregistré une croissance irrégulière ces dix dernières années avec une phase de croissance continue entre 2015 et 2017, passant de 21 140,50 FCFA à 27 885,50 FCFA suivi d'une baisse entre 2018 et 2019 avant de remonter à 32 607,03 FCFA en 2020. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS de 63 840 CFA soit 112 \$USD¹.

L'analyse du financement selon les maladies et/ou domaines spécifiques porte sur paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA, la Santé de la reproduction et la COVID-19. L'estimations des dépenses de ces maladies/domaines font ressortir les principales informations suivantes : une forte dépendance des financements extérieurs liées au VIH et au Sida (74,8%), des dépenses de la tuberculose (98,7%) et des dépenses liées à la Planification familiale (72,8%). Quant aux dépenses liées au paludisme et à la maladie à coronavirus (COVID-19), elles sont majoritairement financées respectivement par l'administration publiques à hauteur de 33,8% et 71,5%. Cependant, il apparaît une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (19,2%), le paludisme de 43,5% et des dépenses liées à la santé de la

¹ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30263-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30263-2/fulltext)

reproduction de 13,2%. Quant aux dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles présentent une hausse remarquable de 124,9% par rapport à 2019.

INTRODUCTION

Le financement du système de santé du Burkina Faso en 2020 s'est inscrit dans la poursuite des grandes réformes visant à 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. Au nombre de ces réformes, l'on note l'opérationnalisation du régime d'assurance maladie universelle (RAMU), la poursuite de la gratuité des soins au profit des enfants de 0-5 ans et les femmes enceintes, la construction et l'équipement de nouvelles formations sanitaires. Cependant, le système de santé national a été mis à rude épreuve entraînant de fortes perturbations dans le financement des activités planifiées causée par la survenue de la maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19) qui est une véritable urgence de santé publique de portée internationale.

Le présent rapport des dépenses de santé met en évidence des informations détaillées et fiables sur les sources et les usages des fonds destinés à la santé et visant à améliorer la performance du système de 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 entre autres 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 suivant 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.

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 2020. 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, de la santé de la reproduction et de la maladie à coronavirus (covid-19).

I. GENERALITE SUR LE SYSTEME DE SANTE DU BURKINA FASO

1. Présentation générale du Burkina Faso

Situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le Burkina Faso a une superficie de 274 000 kilomètres carrés avec une densité de 51,4 habitants/km² en 2006. Il partage ses frontières avec 6 pays, à savoir le Mali au Nord et à l'Ouest, le Niger au Nord et à l'Est, le Bénin au Sud-Est, le Ghana et le Togo au Sud, la Côte-d'Ivoire à l'Ouest et au Sud. Il a un climat intertropical. On distingue deux (2) saisons à durée inégale : une saison des pluies de 3 à 4 mois (juin à septembre) et une saison sèche de 8 à 9 mois (octobre à mai).

2. Profil socio-économique et socio-démographique

Selon les résultats de l'Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages (EHCVM) de 2018, la population qui vit en dessous du seuil de pauvreté estimé à 194 629 FCFA par tête et par an est de 41,4%. Le tableau suivant présente les principaux indicateurs démographiques du pays.

Tableau I : Principaux indicateurs démographiques

| Indicateurs | Valeur |
|--|-------------------------------|
| Population totale | 20 505 155 habitants |
| Espérance de vie à la naissance | 61,9 ans |
| Taux brut de natalité (TBN) | 39,4‰ |
| Taux brut de mortalité (TBM) | 9,2 ‰ |
| Taux de mortalité des enfants de moins d'un an | 55,9‰ |
| Taux global de fécondité générale | 161,7 ‰ |
| Indice Synthétique de Fécondité (ISF) | 5,4 enfants par femme |
| Taux d'accroissement naturel | 2,9% |
| Proportion des femmes | 10 604 308 (51,7%) |
| Proportion de la population vivant en milieu rural | 15 145 043 (73,9%) |
| Rapport de mortalité maternelle | 222,9 pour 100 000 naissances |

Source : RGPH 2019

1.2 Organisation du système de santé

L'organisation du système de santé prend en compte les services administratifs et l'offre de services.

➤ Organisation administrative

Le système de santé du Burkina Faso comprend trois niveaux à savoir :

- 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.

➤ 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 2020, on dénombrait au compte du sous-secteur public 2 041 CSPS, 71 CM, 9 maternités isolées et 111 dispensaires isolés² ;
 - 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 était de 45 en 2020.
- Le deuxième niveau de soins est représenté par le Centre hospitalier régional (CHR) qui servent de référence pour les CMA. On n'en dénombrait neuf (09) en 2020.
- Le troisième niveau est constitué par le centre hospitalier universitaire au nombre de six (06) en 2020 dont un (1) régional³. 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 2020, le nombre de structures privées de soins toutes catégories confondues était de 641 et sont concentrées dans les deux capitales. En effet, on dénombre 336 dans la région du Centre et 94 dans la région des Hauts-Bassins. Les officines pharmaceutiques étaient au nombre de 243 et les dépôts privés de médicaments de 661⁴.

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.

³ Annuaire statistique MS, 2020

⁴ Annuaire statistique MS, 2020

1.2.3 Performance du système de santé en 2020

Le tableau ci-dessous présente quelques principaux indicateurs de performance de l'année 2020 comparativement à 2018.

Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2020

| Indicateurs | Niveau 2018 | Niveau 2020 |
|---|-------------|-------------|
| Rayon moyen d'action théorique en km (sans le privé) | 6,4 | 6,2 |
| Nombre de nouveaux contacts par habitant par an des enfants de moins de 5 ans | 3,1 | 2,5 |
| Pourcentage de DMEG n'ayant pas connu de rupture de médicaments traceurs | 13,0 | 14,5 |
| Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié (%) | 83,1 | 77,2 |
| Taux de couverture en CPN4 (%) | 39,3 | 38,0 |
| Taux d'absorption des ressources financières allouées (%) * | 88,2 | 95,8 |

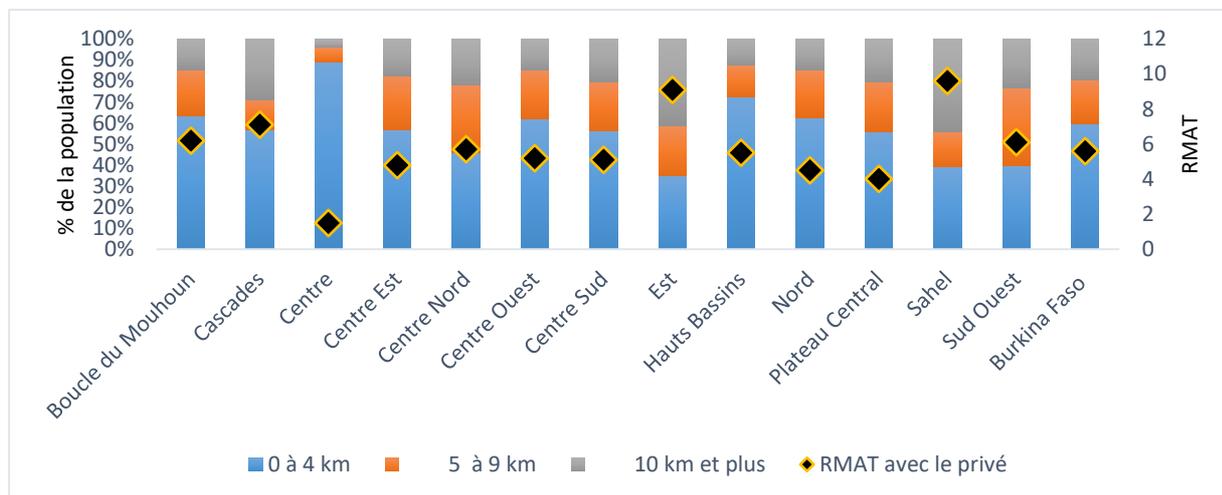
*Bilan des plans d'action du Ministère de la santé 2020

Pour la gratuité de la prise en charge au profit des enfants de moins de cinq ans, 9 227 678 prestations de soins ont été offertes dont 9 100 945 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 350 846 prestations soins curatifs en hospitalisation/mise en observation. Quant à la gratuité de prise en charge chez les femmes enceintes 5 097 045 prestations de soins pendant la grossesse ont été offertes dont 2 941 043 prestations de soins préventifs, 2 029 266 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 126 733 prestations de soins curatifs en interne (hospitalisation ou mise en observation). En ce qui concerne la gratuité du dépistage et du traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus 27 200 prestations ont été offertes.

Le taux de couverture en CPN4 est 38,0%. Le taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes est de 84,5 % avec un taux de séropositivité de 0,5%. 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 77,2% avec une proportion de 81,8% d'accouchements réalisés avec partogramme. La couverture en consultation post-natale est de 33,3% pour la sixième semaine. Les couvertures vaccinales chez les enfants sont de 97,8% pour VAA, 98,5% pour RR1 et 98,7% pour DTC-HepB-Hib3.

Sur le plan de l'accessibilité géographique, le rayon moyen d'action théorique est de 5,6 km au plan national avec des disparités régionales. En effet, il est relativement plus élevé dans les régions de l'Est (9,1 km) et du Sahel (9,6 km)⁵. 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, 59,8% de la population parcourent moins de 5 km pour atteindre une formation sanitaire. Les régions de l'Est, du Sahel et du Sud-Ouest, enregistrent les plus faibles proportions avec respectivement 34,8% et 39,4% et 39,6%.⁶



Graphique 1: Répartition de la population selon la distance à la formation sanitaire de référence et le RMA en Km par région en 2020 au Burkina Faso

⁵ Annuaire statistique 2020

II. METHODES ET SOURCES DE DONNEES

2.1. Définition et utilité des comptes de la santé

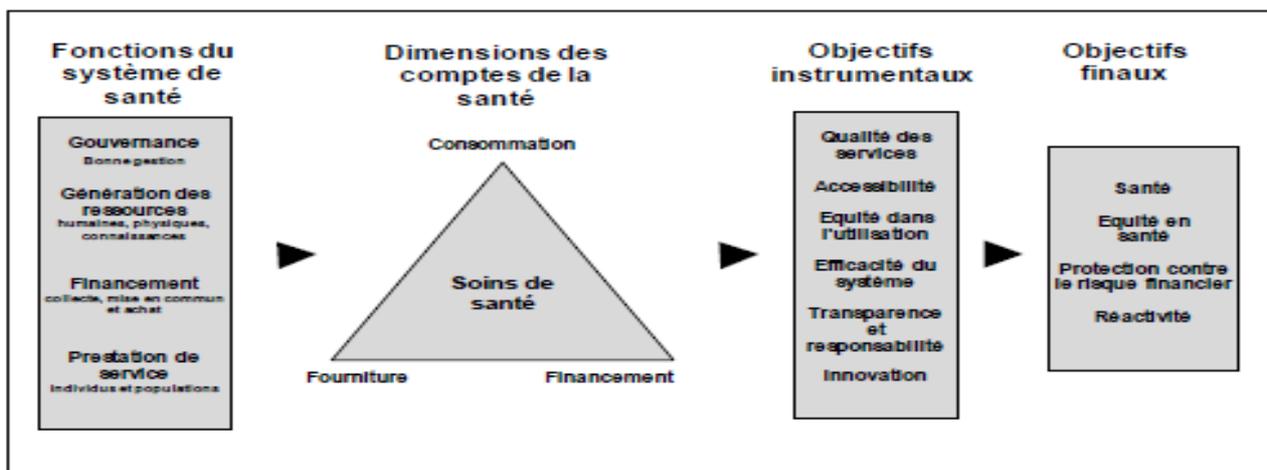
Les comptes de la santé (CS) fournissent une description exhaustive des flux financiers au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. L'analyse des flux des dépenses entre les différentes entités permet d'évaluer l'efficacité des politiques 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 santé⁷. Quatre composantes ou *fonctions* dans ce cadre sont indispensables pour atteindre les objectifs ultimes, qui constituent également les normes par lesquelles l'on mesure sa performance. Il s'agit de :

- la *gouvernance* : supervision du système, formulation de politique, réglementation appropriée et suivi ;
- la *création de ressources* : investissements dans les ressources humaines, infrastructures, produits de santé et technologies 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

⁷ SCS 2011, OMS

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 médicotechniques, 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 2020 s'est faite selon les étapes suivantes : les activités préparatoires, la collecte des données, le traitement et la codification des données. A la suite de la codification, l'équipe a procédé à la production des tableaux, à l'analyse des résultats et à la rédaction suivie 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 sur les concepts, le système des comptes de la santé (SHA) 2011 et la vérification de la qualité des données a été réalisée avec l'équipe technique de la production des CS. Cette formation a permis une mise à niveau de l'équipe technique sur la méthodologie standard du SHA 2011.

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 concerné 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 réalisée 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'affaires 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 250 entreprises a été sélectionné et reparti suivant le tableau ci-dessous.

Tableau 3 : Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaires

| Classe des entreprises selon le chiffre d'affaires | Nombre d'entreprises échantillonnées à Ouaga | Nombre d'entreprises échantillonnées à Bobo | Nombre total d'entreprises échantillonnées |
|--|--|---|--|
| Plus de 10 milliards | 30 | 9 | 39 |
| 5-10 milliards | 31 | 14 | 45 |
| 1-5 milliards | 52 | 19 | 71 |
| Moins de 1 milliard | 57 | 38 | 95 |
| Total | 170 | 80 | 250 |

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 2020, 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 de de l'Enquête Harmonisée sur les Conditions de vie des Ménages (EHCVM) 2018 réalisée par l'institut national de la statistique et de la démographie (INSD). Ainsi, la structure de la dépense des ménages par prestataires et par fonctions de santé est obtenue en utilisant la structure de l'EHCVM 2018.

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 souci 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 ont été essentiellement constituées du bilan des plans d'action 2020 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 sont 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 trois dimensions 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 2020 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 réticence 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).

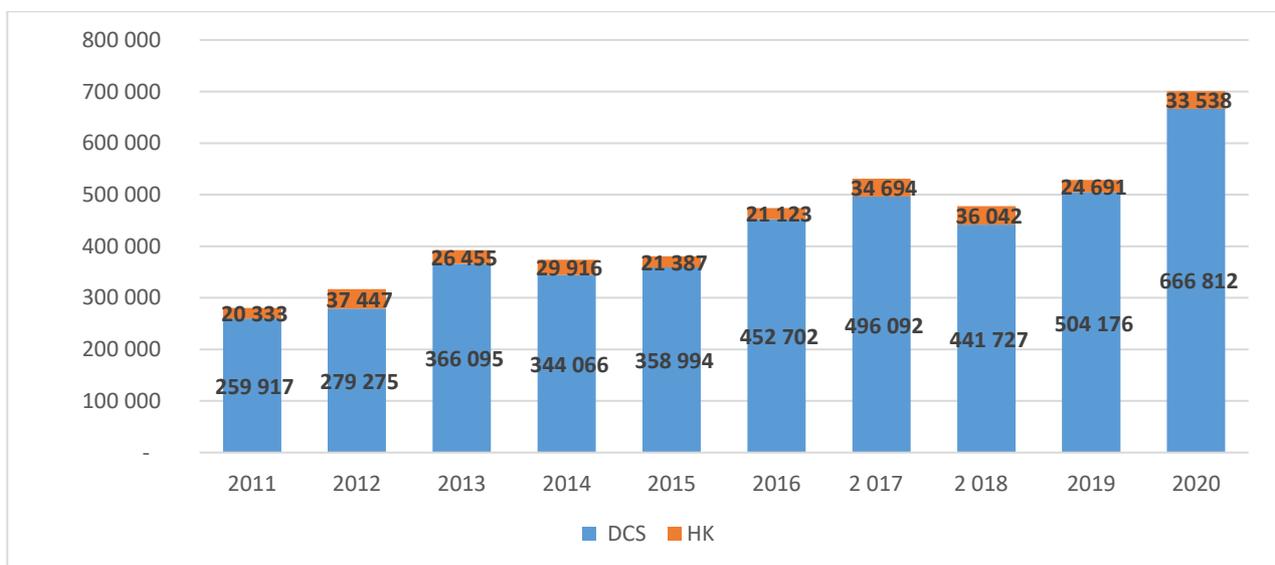
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE DE 2020

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 de santé (DCS) et la formation brute de capital (HK).

3.1.1 Dépense totale de santé (DTS)

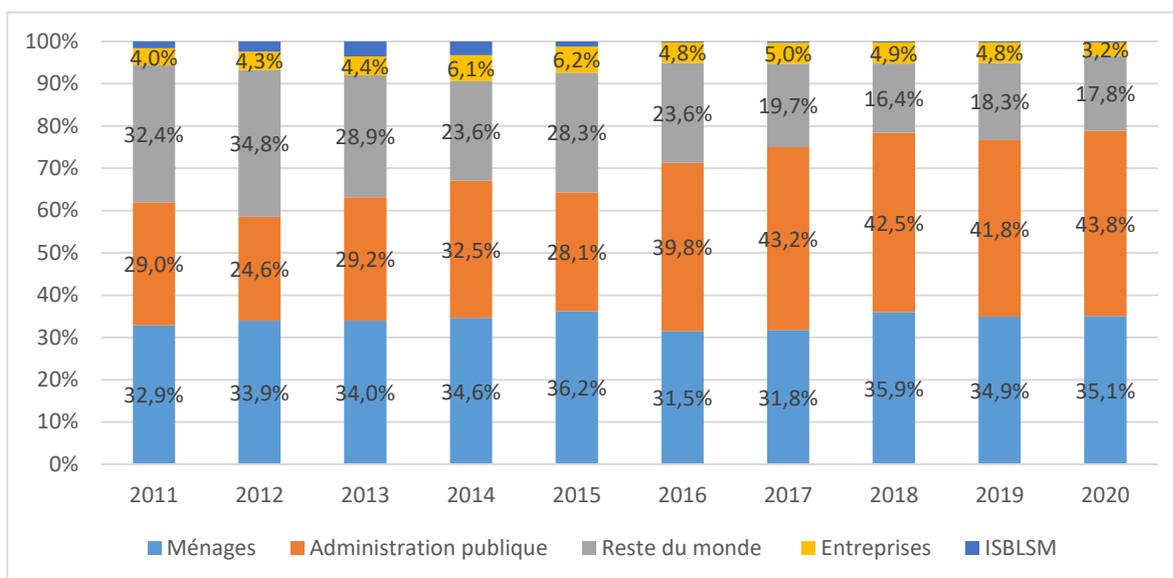
La dépense totale de santé (DTS) s'élève à 700,3 milliards en 2020 contre 528,9 milliards en 2019, soit une hausse de 32,4% imputable à la hausse des dépenses courantes. En effet, les dépenses courantes de santé connaissent une hausse relative à partir de 2016. Elles sont passées de 452,7 milliards de FCFA en 2016 à 666,8 milliards de FCFA en 2020 soit une hausse de 47,3% 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 2011 à 2020 (en millions de FCFA)

3.1.2 Dépenses courantes de santé (DCS)

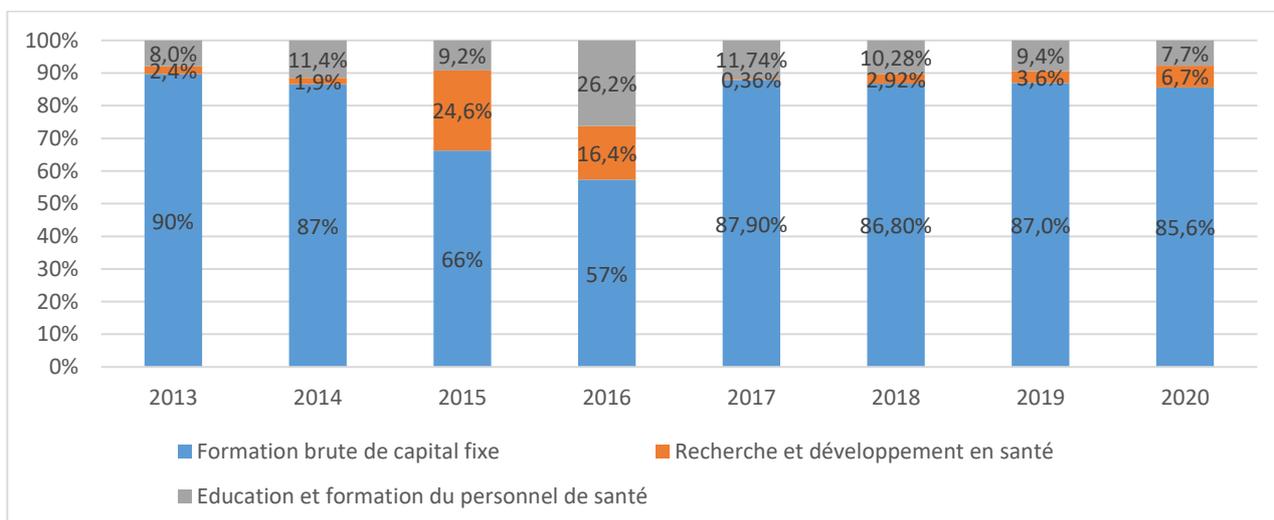
Les Dépenses courantes de santé (DCS) sont passées de 504,2 milliards de FCFA en 2019 à 666,8 milliards de FCFA en 2020 soit une hausse de 32,3%. Elles représentent 95,21% des Dépenses totales de santé. La hausse des DCS pourrait s'expliquer essentiellement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé (96,74%), la poursuite de la mise en œuvre de la politique de gratuité et des dépenses liées à la maladie à Coronavirus. L'analyse temporelle de la DCS laisse apparaître que la structure des dépenses est dominée par les ressources de l'Etat depuis ces cinq 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 5 ans explique la hausse des ressources de l'Etat sur la période. Cependant, pour l'année 2020, la forte hausse (32,3%) est justifiée par les actions combinées de la politique de gratuité et des dépenses liées à la Covid-19.



Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2020

3.1.3 Dépenses d'investissement en santé

Les dépenses globales d'investissement en santé sont estimées à 33,5 milliards de FCFA en 2020 contre 24,7 milliards de FCFA en 2019 soit une hausse de 35,8%. Ces dépenses représentent 4,79% des dépenses totales de santé. Elles sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 85,6% 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 7,7% en 2020. Quant aux dépenses liées à la recherche pour la santé, elles sont en hausse passant de 3,6% en 2019 à 6,7% en 2020.



Graphique 4 : Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2020

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 2020 tout comme en 2019. Le volume de ces fonds a connu une hausse importante de l'ordre de 36,23% en 2020 par rapport à 2019. Cette variation est liée principalement à l'accroissement des ressources consenties par l'Etat pour faire face à la lutte contre la COVID'19.

La part contributive des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique dans la DCS en 2020 (43,69%) a connu une légère hausse par rapport à 2019 (41,77%). On note une baisse de 3,43 points de la part contributive des autres revenus nationaux et une légère baisse de celles des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique dans la DCS par rapport à 2019.

Tableau 2 : Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)

| Recettes des régimes de financement (FS) | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--|------------|-------|------------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) | 210 587,67 | 41,77 | 291 363,54 | 43,69 |
| Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 70 722,30 | 14,03 | 91 559,45 | 13,73 |
| Cotisations d'assurance sociale | 0,00 | 0,00 | 311,98 | 0,05 |
| Prépaiement volontaire | 9 687,88 | 1,92 | 10 350,70 | 1,55 |
| Autres revenus nationaux | 204 249,58 | 40,51 | 247 276,54 | 37,08 |
| Transferts directs étrangers | 8 928,49 | 1,77 | 25 950,28 | 3,89 |
| DCS | 504 175,92 | 100 | 666 812,49 | 100 |

Les fonds prélevés auprès des autres revenus nationaux ont été principalement alimentés par les paiements directs des ménages (94,02% en 2020 contre 85,64% en 2019) et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (5,98% en 2020 contre 14,36% en 2019). (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 57,47% en 2020 au financement de la santé contre 55,80% en 2019. La part des paiements directs des ménages dans la DCS a connu une légère hausse en 2020 (34,87%) par rapport à 2019 (34,69%). Quant aux régimes volontaires de paiement privés composés des ONG, des associations et des entreprises, leur part contributive a enregistré une baisse de 1,8 point en 2020 par rapport à 2019 où elle s'établissait à 7,67%.

Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)

| Régimes de financement | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--|------------|-------|------------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 281 309,97 | 55,80 | 383 234,97 | 57,47 |

| | | | | |
|--|------------|-------|------------|-------|
| Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé | 47 949,36 | 9,51 | 51 085,40 | 7,66 |
| Paiements directs des ménages | 174 916,58 | 34,69 | 232 492,11 | 34,87 |
| DCS | 504 175,92 | 100 | 666 812,49 | 100 |

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les institutions sans but lucratif au service des ménages (57,04%), (contre 40,66% en 2019), les sociétés (hors sociétés d'assurances) à hauteur de 22,70% (contre 32,55% en 2019) et les sociétés d'assurance pour 20,26% (contre 19,73% en 2019) 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 aussi bien en 2020 et en 2019 avec respectivement 57,47% et 55,84% des parts de financement. La part des ménages a connu une légère hausse en 2020 comparativement à 2019 passant de 34,69% en 2019 à 34,87% en 2020. Celle des institutions sans but lucratif au service des ménages a enregistré une légère baisse d'un peu moins d'un point entre 2019 (4,49 %) et 2020 (4,37%).

Tableau 4 : Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)

| Agent de financement | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--|------------|-------|------------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Administrations publiques | 281 536,35 | 55,84 | 383 234,97 | 57,47 |
| Sociétés d'assurance | 9 461,50 | 1,88 | 10 350,70 | 1,55 |
| Sociétés (hors sociétés d'assurances) | 15 605,45 | 3,10 | 11 594,58 | 1,74 |
| Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) | 22 656,03 | 4,49 | 29 140,12 | 4,37 |
| Ménages | 174 916,58 | 34,69 | 232 492,11 | 34,87 |
| DCS | 504 175,92 | 100 | 666 812,49 | 100 |

Les fonds gérés par les administrations publiques ont servi à payer les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé à hauteur de 31,40%, les prestataires de services hospitaliers (30,67%) et les prestataires de soins ambulatoires (18,91%) en 2020 contre respectivement 17,94%, 44,28% et 19,65% en 2019. Ce réaménagement se justifie par la poursuite de la mise en œuvre des mesures de la fonction publique hospitalière avec l'opérationnalisation de l'Agence de gestion des soins de santé primaires (AGSP).

Pour ce qui est des fonds mobilisés par les ménages, ils ont été consacrés au paiement des détaillants et autres prestataires de biens médicaux à hauteur de 61,74% notamment pour les achats de médicaments, des services hospitaliers pour 17,72% et des prestataires de services auxiliaires à hauteur de 13,85%. En 2019, les fonds mobilisés par les ménages ont été orientés vers les détaillants et autres prestataires de biens médicaux pour 49,00% (dont 37,00% pour les médicaments), les services hospitaliers pour 34,00% et les prestataires de soins de santé ambulatoire (12,00%). (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 et les Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2020 avec respectivement des parts absolues de 25,16%, 22,39% et 18,98%. Le Reste du monde et les prestataires de soins de santé non spécifiés représentent 0,22% et 0,27% des dépenses de santé. De façon générale, l'augmentation des dépenses globales de santé de 2019 à 2020 a profité prioritairement aux Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé, aux Détaillants et autres prestataires de biens médicaux et aux prestataires de soins préventifs. Cependant, il faut noter que les dépenses des hôpitaux ont considérablement baissé en 2020. Cela pourrait s'expliquer à la réorientation des ressources pour faire face à l'avènement de la Covid-19.

Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires de soins de santé | 2019 | | 2020 | |
|---|------------|-------|------------|--------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Hôpitaux | 204 654,18 | 40,59 | 167 784,83 | 25,16 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 77 252,00 | 15,32 | 85 796,24 | 12,87 |
| Prestataires de services auxiliaires | 8 888,69 | 1,76 | 32 437,71 | 4,86 |
| Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | 90 113,03 | 17,87 | 149 284,61 | 22,39 |
| Prestataires de soins préventifs | 71 735,11 | 14,23 | 101 638,44 | 15,24 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins | 49 659,36 | 9,85 | 126 580,23 | 18,98 |
| Reste du monde | 985,86 | 0,20 | 1 473,28 | 0,22 |
| Autres Prestataires de soins de santé | 887,69 | 0,18 | 1 817,14 | 0,27 |
| DCS | 504 175,92 | 100 | 666 812,49 | 100,00 |

3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé

Les dépenses de santé de 2020 ont été utilisées pour assurer principalement les soins curatifs à hauteur de 35,80% et l'achat de Biens médicaux à 22,39%. L'augmentation en double de la part des dépenses de Gouvernance, d'administration du système de santé et des financements (9,98% en 2019 et 18,98% en 2020) et celle des biens médicaux (17,88% en 2019 et 22,39% en 2020) sont en grande partie liées au renforcement de la lutte contre les maladies épidémiques et pandémique à travers les actions des différents plans de riposte, le paiement des médicaments et des primes aux agents de santé.

Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Fonctions de soins | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--------------------|------------|-------|------------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Soins curatifs | 245 915,01 | 48,78 | 238 702,51 | 35,80 |

| | | | | |
|---|------------|--------|------------|--------|
| Soins de réadaptation | 5,05 | 0,00 | 5,19 | 0,00 |
| Services auxiliaires | 8 888,69 | 1,76 | 32 437,71 | 4,86 |
| Biens médicaux | 90 134,71 | 17,88 | 149 284,61 | 22,39 |
| Soins préventifs | 108 007,06 | 21,42 | 117 985,10 | 17,69 |
| Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 50 337,71 | 9,98 | 126 580,23 | 18,98 |
| Autres services de soins de santé | 887,69 | 0,18 | 1 817,14 | 0,27 |
| DCS | 504 175,92 | 100,00 | 666 812,49 | 100,00 |

Les dépenses en biens médicaux ont été utilisées pour l'achat de médicaments délivrés sur ordonnance et celles de la Gouvernance, d'administration du système de santé et des financements pour le paiement des indemnités et primes dans le cadre de la réponse à la COVID-19. (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 présente 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). Cette cartographie permet d'orienter les acteurs dans le financement des plans stratégiques pour une visibilité en matière de dépense de santé.

➤ Répartition des dépenses selon le sexe

En 2020, il ressort une prépondérance des dépenses de santé en faveur des femmes (64,09%). Cependant, il ressort une légère hausse de 2,19 points des dépenses de santé en faveur des hommes en 2020 par rapport à 2019. 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. (Cf. Annexe A tableau GenreXAge).

Tableau 6: Répartition des dépenses par sexe en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Sexe | CS 2019 | | CS 2020 | |
|------------|------------|--------|------------|--------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Femme | 334 187,84 | 66,28 | 427 344,49 | 64,09 |
| Homme | 169 988,08 | 33,72 | 239 467,99 | 35,91 |
| Tous Sexes | 504 175,92 | 100,00 | 666 812,49 | 100,00 |

➤ Répartition des dépenses par tranche d'âge

La répartition des dépenses par tranche d'âge fait ressortir que la tranche des 15-49 ans ont consommé un peu plus de la moitié des ressources (51,06%). Elle est suivie de la tranche d'âges des moins de cinq (5) ans (28,93%). Cette situation pourrait s'expliquer par la mise en œuvre des politiques de gratuité en vigueur sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile. Il ressort également une augmentation de la part des ressources affectées à la prise en charge des enfants de moins cinq ans par rapport à 2019 de 5,44 points au détriment des 15-49 ans. (Cf. Annexe A tableau AgeXGenre).

Tableau 7: Répartition des dépenses par âge en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Tranche d'âge | 2019 | | 2020 | |
|---------------|------------|-------|------------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| < 5 ans | 118 440,42 | 23,49 | 192 919,45 | 28,93 |

| | | | | |
|----------------|------------|--------|------------|--------|
| 5- 14 ans | 36 545,05 | 7,25 | 51 576,65 | 7,73 |
| 15- 49 ans | 287 817,67 | 57,09 | 340 503,13 | 51,06 |
| Plus de 50 ans | 61 372,77 | 12,17 | 81 813,26 | 12,27 |
| DCS | 504 175,92 | 100,00 | 666 812,49 | 100,00 |

➤ Répartition des dépenses par habitant et par région

La distribution des dépenses moyennes par région montre que les ressources ont été consommées essentiellement dans la région du Centre (32,50%) et dans les Hauts Bassins (11,42%). 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 privées de soins. En plus, la région du Centre concentre à elle seule 4 des 6 hôpitaux universitaires.

Tableau 8: Répartition des dépenses par habitant et par région de 2019 et 2020

| Régions | 2019 | | 2020 | |
|-------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| | Dépense (en million de FCFA) | Dépense par habitant (en | Dépense (en million de FCFA) | Dépense par habitant (en |
| Boucle du Mouhoun | 31 201,27 | 16 437,87 | 42 010,34 | 20 135,97 |
| Cascades | 14 294,80 | 17 603,09 | 24 641,31 | 27 979,68 |
| Centre | 214 676,21 | 70 787,90 | 216 711,97 | 70 352,46 |
| Centre- Nord | 20 918,16 | 13 255,49 | 39 416,04 | 23 120,49 |
| Centre- Ouest | 18 700,6 | 9 989,01 | 25 434,45 | 14 232,39 |
| Centre- Sud | 27 541,47 | 16 597,86 | 31 726,53 | 18 263,06 |
| Centre-Est | 11 421,32 | 14 487,80 | 22 199,69 | 24 138,46 |
| Est | 23 399,18 | 12 052,08 | 46 219,48 | 24 431,32 |
| Hauts- Bassins | 65 198,90 | 29 127,78 | 76 173,37 | 33 154,95 |
| Nord | 23 793,21 | 13 825,96 | 30 546,75 | 17 717,86 |
| Plateau -Central | 12 315,84 | 12 599,20 | 22 158,39 | 22 111,83 |
| Sahel | 23 341,22 | 21 317,99 | 23 065,07 | 15 908,14 |
| Sud- Ouest | 17 373,65 | 19 877,64 | 27 860,57 | 30 382,50 |
| DCS | | | 38 648,54 | |
| TOTAL | 504 175,92 | 24 608,38 | 666 812,49 | 31 045,54 |

Les régions du Centre et des Hauts Bassins ont les dépenses de santé par habitant les plus élevées et qui dépassent la moyenne nationale, soit respectivement 70 352,46 FCFA et 33 154,95 FCFA. A l'exception des régions du Centre et du Sahel, les dépenses de santé par habitant de toutes les régions ont connu une hausse significative par rapport à 2019. (Cf. Annexe A tableau BPXREGION)

➤ Répartition des dépenses par orientations du PNDS

Les ressources utilisées pour la mise en œuvre du PNDS en 2020 ont été orientées vers les objectifs stratégiques de « Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé » (33,68%) et la « Promotion de la santé et la lutte contre la maladie » (27,65%). Par contre les postes de dépenses tels l'« Accroissement du financement de la santé' et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé » et l'« Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire » ont connu une baisse sensible par rapport à 2019. L'exécution continue des différents programmes d'urgence de développement à partir de 2015

relatifs à la construction des infrastructures et l'avènement de la COVID-19 en 2020 avec pour conséquence la limitation des déplacements et le confinement pourrait expliquer ces deux situations décrites ci-dessus.

Tableau 9: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| OS PNDS | | CS 2019 | | CS 2020 | |
|------------|---|------------|--------|------------|--------|
| | | Montant | % | Montant | % |
| OS.1 | Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé | 23 786,16 | 4,72 | 20 066,67 | 3,01 |
| OS.2 | Amélioration des prestations de services de santé | 35 326,76 | 7,01 | 55 941,89 | 8,39 |
| OS.3 | Développement des ressources humaines pour la santé | 120 538,15 | 23,91 | 166 318,46 | 24,94 |
| OS.4 | Promotion de la santé et lutte contre la maladie | 128 121,20 | 25,41 | 184 377,09 | 27,65 |
| OS.5 | Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé | 153 178,04 | 30,38 | 224 607,07 | 33,68 |
| OS.6 | Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire | 23 786,16 | 4,72 | 1 499,80 | 0,22 |
| OS.7 | Promotion de la recherche pour la santé | | | 67,02 | 0,01 |
| OS.8 | Accroissement du financement de la santé' et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé | 43 225,61 | 8,57 | 13 934,50 | 2,09 |
| Total PNDS | | 504 175,92 | 100,00 | 666 812,49 | 100,00 |

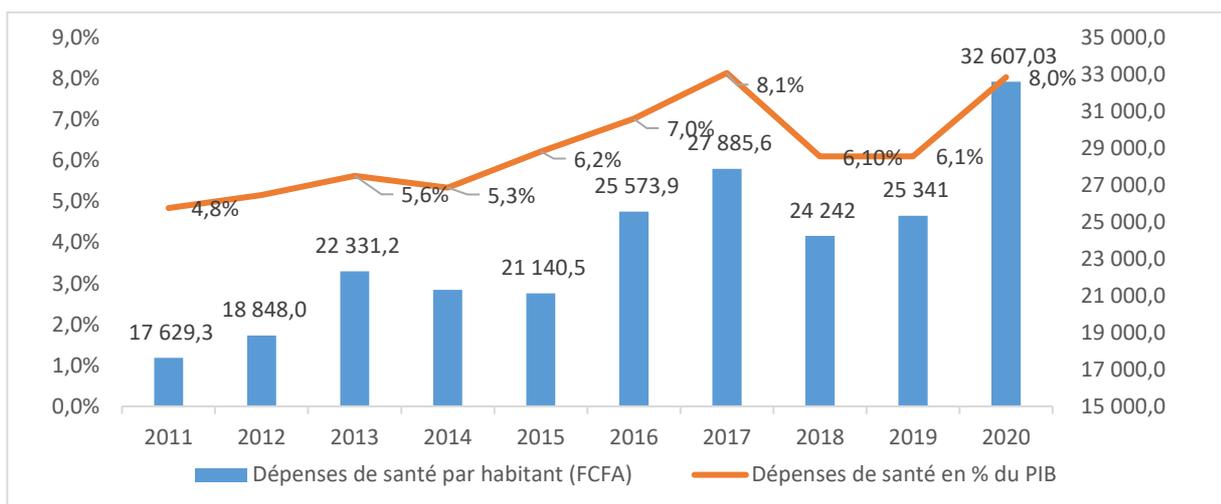
Les dépenses orientées vers l'orientation stratégique « Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé » ont servi prioritairement à assurer les Médicaments délivrés sur ordonnance (63,91%) et la Gouvernance et administration du système de santé notamment le volet planification et gestion (20,16%) (Cf. Annexe A tableau PNDSXHC)

➤ **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 dix dernières années avec une phase de croissance continue entre 2015 et 2017, passant de 21 140,50 FCFA à 27 885,50 FCFA suivi d'une baisse entre 2018 et 2019 avant de remonter à 32 607,03 FCFA en 2020. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de 63 840 CFA soit 112 \$USD⁸.

La dépense en pourcentage du PIB, a connu une croissance irrégulière sur les dix dernières années avec une période de croissance régulière de 2014 à 2017. Sur la période de 2017 à 2020, a évolué sous forme de courbe avec une baisse de 2018 à 2019 pour remonter en 2020.

⁸ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30263-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30263-2/fulltext)



Graphique 3 : Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2020.

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

Le programme « Offre de soins » et « Santé publique » ont absorbé 67,68% des ressources affectées à la santé, soit respectivement 39,22% et 28,46%. Il ressort par ailleurs que la part de dépenses consacrées au « Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé » a plus que doublé en 2020 par rapport à 2019.

Tableau 10: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Axes du Budget programme | 2019 | | 2020 | |
|---|------------|-------|------------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Accès aux produits de santé | ND | ND | 63 537 | 9,53 |
| Offre de soins | 201657 | 40,00 | 261 508 | 39,22 |
| Santé publique | 251824 | 49,95 | 189 761 | 28,46 |
| Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé | 50695 | 10,06 | 152 007 | 22,80 |
| Total DCS | 504 175,92 | 100 | 666 812,49 | 100 |

Les dépenses de santé du programme « Offre de soins » ont été utilisées pour assurer les soins curatifs à hauteur de 45,11% et principalement en ambulatoire et les dépenses de santé du programme « Santé publique » ont été utilisées pour mener des activités de gouvernance, d'administration du système de santé et des financements (34,43%). (Cf. Annexe A tableau BPXHC)

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

En 2020, l'analyse des investissements par type de prestataires révèle que les dépenses sont majoritairement orientées vers les hôpitaux puis vers les centres de santé. Elles sont estimées respectivement à 21,6 milliards de FCFA soit 75,4% et 5,9 milliards de FCFA soit 20,7% des dépenses d'investissement. Ces dépenses ont porté sur les projets de construction des hôpitaux et des centres de santé et le renforcement de ces structures pour faire à la maladie à Coronavirus. Quant aux dépenses des prestataires de services administratifs et de

financement du système de soins de santé, elles enregistrent une forte baisse sur la période et représente 1,7% en 2020 contre 24,3% l'année précédente.

Tableau 11: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)

| | 2019 | | 2020 | |
|--|-----------|-------|----------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Formation brute de capital | | | | |
| Hôpitaux | 10 476,60 | 48,78 | 21 645,6 | 75,37 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 5 347,10 | 24,90 | 5 943,0 | 20,69 |
| Prestataires de soins préventifs | 438,9 | 2,04 | 640,9 | 2,23 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 5 212,50 | 24,27 | 489,8 | 1,71 |
| TOTAL | 21 475,10 | 100 | 28 719,3 | 100 |

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. Elle 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

3.3.1.a Evolution du financement du budget alloué au Ministère de la santé

Pour l'année 2020, les dotations du ministère de la santé se chiffrent à 287,0 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 254,96 milliards de FCFA. Les dotations du Ministère de la santé ont connu une hausse de 11,29 % par rapport à 2019 et cela s'explique par l'augmentation des financements extérieurs à travers les appuis budgétaires (33,49%) et des charges de personnel (4,77%). (Confere Annexe E Tableau1)

Tableau 12: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2018 à 2020

| Indicateur | ANNEES | | |
|--|--------|--------|--------|
| | 2018 | 2019 | 2020 |
| Pourcentage du budget de l'Etat alloué au Ministère la santé (norme : ≥ 12,7%) | 10,74 | 13,65 | 12,71 |
| Part Secteur Santé (norme : ≥ 15%) | 11,76% | 14,20% | 13,50% |

La part du budget de l'Etat alloué au ministère de la santé pour l'année 2020 est de 12,71% contre 13,65 % en 2019 pour une norme d'au moins 12,7%. Cette baisse pourrait s'expliquer entre autres par les régulations budgétaires opérées pour faire face aux dépenses liées au défi sécuritaire.

Par ailleurs, la part du budget de l'Etat alloué au secteur de la santé en 2020 est de 13,50% contre 14,20% en 2019 pour une norme d'au moins 15%.

3.3.2.b Répartition de l'exécution des dépenses dans le budget du Ministère de Santé

Les dépenses globales du ministère de la santé en 2020 s'élèvent à 277,33 milliards de FCFA et se décomposent en dépenses de personnel (121,13 milliards de FCFA), d'acquisitions de biens et services (18,32 milliards de FCFA), de transferts courants (68,24 milliards de FCFA) et d'investissement (67,35 milliards de FCFA). Les transferts effectués au profit des collectivités sont de 4,0 milliards de FCFA au titre des investissements et 2,28 milliards pour les charges de fonctionnement des centres de santé. (Confère Annexe E Tableau1)

En 2020, le taux d'exécution des ressources du budget de l'Etat est en hausse de 1,58 points et passent de 86,43 % en 2019 à 88,01% en 2020⁹.

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 16,9 milliards de Francs CFA en 2020 contre 15,41 milliards de Francs CFA en 2019 soit une hausse de 9,94 %. Cette contribution est largement dominée par les ressources gérées par le SP/CNLS-IST avec une part contributive de 95,48 % en 2020.

3.3.3 Financement de la santé par les entreprises parapubliques et privés

Le financement de la santé par les entreprises parapubliques privés s'établit à 21,21 milliards de Francs CFA en 2020 contre 24,31 milliards de Francs CFA en 2019 soit une baisse de 12,73 %. De façon générale, il ressort une baisse de la contribution des entreprises au financement de la santé qui serait en partie due à un ralentissement de l'activité économique marqué par un contexte sécuritaire défavorable et par la COVID-19. (Confère Annexe F).

3.3.4 Financement de la santé par l'assurance maladie

Au Burkina Faso, le taux de couverture du risque maladie est faible (1,6% des dépenses courantes de santé). En effet, le système de prévoyance sociale en vigueur dans le pays ne prend pas suffisamment en charge le risque maladie. Par conséquent, les ménages sont obligés de payer directement leur frais de santé.

En 2020, le financement de la santé passant par les sociétés d'assurance maladie s'élève à 10,35 milliards de francs CFA contre 9,46 milliards de Francs CFA en 2019 soit une hausse de 9,40 %. (Confère Annexe F)

3.3.5 Financement de la santé par les ménages

Le financement de la santé par les ménages en 2020 s'établit à 233,54 milliards de Francs CFA contre 175,90 milliards de Francs CFA en 2019 soit une hausse relative de 32,76%. Ces dépenses représentent 35,08% des dépenses courantes de santé. Les paiements directs des ménages représentent 99,55% 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 nationales

Les ONG/Associations nationales ont participé aux dépenses de santé à hauteur de 1,50 milliard de Francs CFA en 2020 contre 1,15 milliard de Francs CFA en 2019 soit une hausse de 31,42 %. Cette situation traduit

⁹ Le taux d'exécution budgétaire correspond à l'exécution du budget de l'Etat tout financement confondu (Etat, financement extérieur, DCIM, les transferts aux collectivités)

une amélioration dans la collecte des contributions des ONG/Associations dans le financement de la santé en 2020. (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 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. Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs de base de 2016 à 2020.

Tableau 13: Indicateurs de base de 2016 à 2020

| INTITULE | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Population (en millions) | 19,03 | 19,6 | 20,2 | 20,5 | 21,5 |
| PIB (en FCFA site de la BM) | 6 704 190,89 | 6 521 617,59 | 7 849 388,93 | 8 660 195,63 | 8 715 989,25 |
| Dépenses courantes de santé | 452 704,10 | 496 091,94 | 441 726,94 | 504 175,92 | 666 812,49 |
| Dépense en Investissement | 12 127,79 | 30 494,26 | 31 285,30 | 21 475,10 | 28 719,27 |
| Dépense connexe aux Investissement | 8 995,54 | 4 199,60 | 4 756,32 | 3 216,26 | 4 819,19 |
| Dépenses Totale en santé (millions de FCFA) | 473 827,43 | 530 785,80 | 477 768,56 | 528 867,28 | 700 350,95 |
| Dépenses des ménages (en millions de FCFA) | 142 120,12 | 157 150,00 | 158 295,85 | 175 904,15 | 233 538,16 |
| Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA) | 180 367,81 | 214 723,67 | 187 653,55 | 210 687,31 | 291 363,54 |
| Dépenses publiques de santé en des dépenses totales de santé (%) | 38,07 | 40,45 | 39,22 | 39,84 | 41,60 |
| Dépenses de santé par habitant (FCFA) | 25 573,93 | 27 885,61 | 24 241,51 | 25 813,54 | 32 607,03 |
| Dépenses de santé en % du PIB | 7,07 | 8,14 | 6,09 | 6,11 | 8,04 |
| Dépenses de santé des ménages en % des dépenses courantes de santé | 31,4 | 31,7 | 35,8 | 34,9 | 35,0 |
| Dépenses de soins préventifs | 133 169,39 | 99 613,31 | 89 070,05 | 108 007,06 | 117 985,10 |
| Dépenses de soins curatifs | 207 849,85 | 222 201,72 | 216 676,87 | 245 915,01 | 112 204,01 |
| Dépenses de médicaments | 135 864,64 | 155 113,30 | 221 624,11 | 196 357,07 | 149 284,61 |
| Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé | 28,11 | 18,77 | 18,72 | 20,42 | 16,85 |
| Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé | 43,87 | 41,86 | 45,32 | 46,50 | 16,02 |
| Dépenses de médicaments en % des dépenses courantes de santé | 30,01 | 31,27 | 50,17 | 38,95 | 22,39 |
| Dépenses de la prise en charge de la contraception | 6 490,92 | 7 924,64 | 9 286,61 | 6 453,90 | 14 517,41 |
| Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé | 1,43 | 1,60 | 2,10 | 1,28 | 2,18 |
| Dep. de vaccination (en million de FCFA) | 12 564,44 | 34 619,49 | 16 734,49 | 11 196,55 | 23 880,63 |
| Dep. de vaccination en % des dep. courantes de santé | 2,78 | 6,98 | 3,79 | 2,22 | 3,58 |

Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs de base de 2016 à 2020.

Les indicateurs optionnels permettent aux pays de faire des analyses plus spécifiques du financement des systèmes de la santé. Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs optionnels de 2016 à 2020.

Tableau 14: Indicateurs optionnels de 2016 à 2020

| INTITULE | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA) | 103 689,92 | 97 647,11 | 71 552,16 | 92 133,20 | 119 194,22 |
| Dépenses de santé de l'État (millions de FCFA) | 180 367,81 | 214 723,67 | 187 653,55 | 210 687,31 | 291 363,54 |
| Dépense des salaires payés par l'État (millions de FCFA) | 63 385,65 | 73 566,98 | 50 723,44 | 117 743,85 | 163 841,11 |
| Dépenses assurance maladie (millions de FCFA) | 6 531,24 | 7 102,68 | 8 302,91 | 9 255,66 | 9 918,48 |

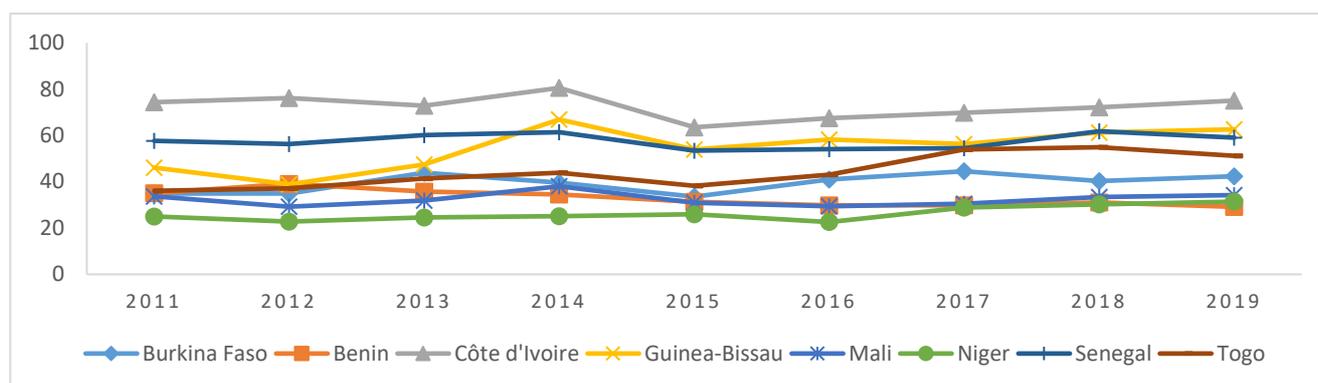
| Budget État (millions de FCFA) | 1 945 213,00 | 2 297 780,00 | 2 018 155,00 | 1 550 415,68 | 2 180 470,00 |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses courantes de santé | 22,90 | 19,68 | 16,20 | 18,27 | 17,88 |
| Dépenses de santé de l'État en % du budget de l'État* | 9,27 | 9,34 | 9,30 | 13,59 | 13,36 |
| Dépense des salaires payés par l'État en % les dépenses de santé de l'État | 35,14 | 34,26 | 27,03 | 55,89 | 56,02 |

* 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 ou 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 2011 à 2019.

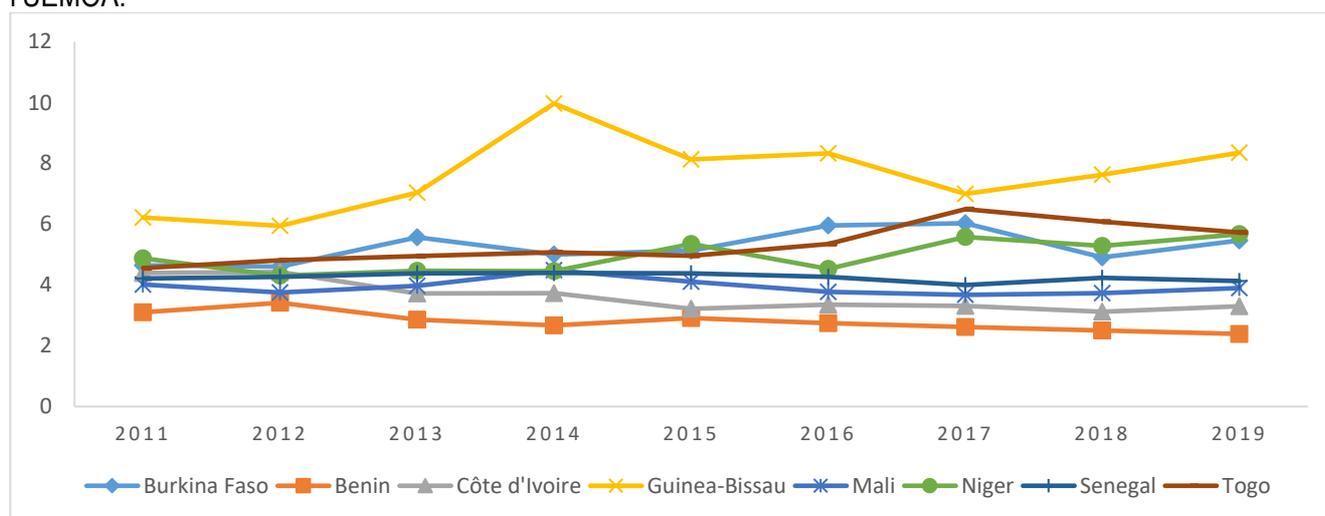


Source : GHED

Graphique 5: Comparaison sous régionale de la dépense de santé par habitant de 2011 à 2019 (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 2011 à 2019 (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 2011 à 2019

IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME

4.1 Aperçu sur la situation du paludisme

La mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme au Burkina Faso a permis de constater une réduction significative des cas de paludisme (simple et grave) dans la population générale en 2020. En effet, le nombre est passé de 13 020 946 à 10 803 278 pour le paludisme simple et de 532 965 à 508 097 pour le paludisme grave de 2019 à 2020.

Chez les enfants de moins de 5 ans, la baisse du paludisme grave est de 14,8% avec un nombre de cas passant de 236 909 en 2019 à 206 600 avec un taux de létalité de 1,4% en 2020.

Le nombre de cas grave chez les femmes enceintes a aussi connu une baisse de 2,33% avec un nombre de cas qui est passé de 33 382 en 2019 à 32 603 avec un taux de létalité 0,09% en 2020.

4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme

Les dépenses courantes réalisées dans le cadre de la lutte contre le paludisme sont passées de 76,86 milliards FCFA en 2019 à 110,13 milliards FCFA en 2020 soit une hausse de 30,2%. Cette hausse pourrait s'expliquer en partie par l'acquisition des médicaments du paludisme et autres intrants.

La lutte contre le paludisme a été principalement financée par les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique et par les autres revenus nationaux avec respectivement 33,81% et 29,82% en 2020. La part des autres revenus nationaux étaient de 40,49% et celle des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique était de 28,16% en 2019.

Tableau 15: Répartition des *dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (en millions de FCFA)

| Recettes des régimes de financement | 2019 | | 2020 | |
|---|------------------|---------------|-------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique | 21 642,77 | 28,16 | 37 234,00 | 33,81 |
| Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 22 066,57 | 28,71 | 30 155,17 | 27,38 |
| Cotisations d'assurance sociale | 0,00 | 0,00 | 65,11 | 0,06 |
| Prépaiement volontaire | 20 209,39 | 26,29 | 2 159,27 | 1,96 |
| Autres revenus nationaux | 31 118,36 | 40,49 | 32 846,23 | 29,82 |
| Transferts directs étrangers | 9 279,02 | 12,07 | 7 675,15 | 6,97 |
| TOTAL | 76 857,93 | 100,00 | 110 134,94 | 100,00 |

Le principal régime de financement de la lutte contre le paludisme reste le régime de l'administration (61,25%). Ce régime est alimenté principalement par les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec respectivement 55,20% et 44,70% en 2020. (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 61,25% et 28,78% en 2020 contre 56,93% et 30,74% en 2019. Les fonds gérés par l'administration publique ont connu une hausse de 4,32 points par rapport à 2019.

Le montant absolu des dépenses des ménages est passé de 23 628 milliards en 2019 à 31 701 de FCFA en 2020 soit une hausse de 34,17%. Cependant, la proportion de la part contributive des ménages dans la lutte contre le paludisme a connu une baisse 1,96 points par rapport à 2019 passant de 30,74% à 28,78% en 2020 comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2019 en 2020 (En millions de FCFA)

| Agents de financement | 2019 | | 2020 | |
|--|------------------|---------------|-------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Administrations publiques | 43 756,59 | 56,93 | 67 454,29 | 61,25 |
| Sociétés d'assurance | 1973,69 | 2,57 | 2 159,27 | 1,96 |
| Sociétés (hors sociétés d'assurances) | 4 191,11 | 5,45 | 1 081,45 | 0,98 |
| Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) | 3308,43 | 4,30 | 7738,21 | 7,03 |
| Ménages | 23 628,10 | 30,74 | 31 701,73 | 28,78 |
| Total | 76 857,93 | 100,00 | 110 134,94 | 100,00 |

Les paiements directs des ménages ont été utilisés essentiellement pour l'achat des médicaments à 63,38% et à 22,39% pour les soins curatifs en 2020. (Cf. Annexe B tableau 3).

4.4. Prestataires de services de santé

Les prestataires de soins préventifs et hôpitaux et les détaillants ont été les principaux utilisateurs des fonds dépensés dans la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme avec respectivement 23,69% et 23,29% en 2020. Aussi, la part des détaillants et autres prestataires de biens médicaux a connu une hausse de 6,35 points passant de 13,07% en 2019 à 19,42% en 2020. Cette hausse s'expliquerait par l'augmentation des dépenses consacrées à l'achat des médicaments (100,00%) en 2020.

Tableau 17: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires de soins de santé | 2019 | | 2020 | |
|--|------------------|---------------|-------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Hôpitaux | 37 450,93 | 48,73 | 25 655 | 23,29 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 13 224,45 | 17,21 | 15 867,36 | 14,41 |
| Prestataires de services auxiliaires | 767,61 | 1,00 | 4 545,33 | 4,13 |
| Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | 10 046,40 | 13,07 | 21 389,15 | 19,42 |
| Prestataires de soins préventifs | 7 722,77 | 10,05 | 26 090,34 | 23,69 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 7 531,61 | 9,80 | 16 331,89 | 14,83 |
| Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | 114,16 | 0,15 | 255,49 | 0,23 |
| DCS | 76 857,93 | 100,00 | 110 134,94 | 100,00 |

Les fonds utilisés par les hôpitaux proviennent particulièrement de l'Administrations publiques avec 69,6%. La part utilisée par les détaillants et autres prestataires de biens médicaux proviennent principalement des ménages (93,9%) en 2020. (Cf. Annexe B, tableau 2).

4.5. Fonctions des soins de santé

La part des dépenses des soins curatifs a connu une baisse de 13,71 points passant de 52,10% à 38,29% de 2019 à 2020. Bien que le montant absolu des dépenses pour les soins préventifs ait connu une hausse de 27,9%, sa part a connu une baisse de 0,77 point passant de 23,87% à 23,10% de 2019 à 2020.

Tableau 18: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Fonction de soins de santé | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|-----------|-------|-----------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Soins curatifs | 40 042,00 | 52,10 | 42 166,76 | 38,29 |
| Services auxiliaires (non-spécifié par fonction) | 1,05 | 0,00 | 1,08 | 0,00 |
| Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) | 767,61 | 1,00 | 4 545,33 | 4,13 |
| Soins préventifs | 10 052,34 | 13,08 | 21 389,15 | 19,42 |
| Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 18 348,42 | 23,87 | 25 445,25 | 23,10 |
| Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.) | 7 531,61 | 9,80 | 16 331,89 | 14,83 |
| DCS | 114,16 | 0,15 | 255,49 | 0,23 |

Les dépenses des intrants utilisés dans l'offre des soins curatifs sont principalement constituées des dépenses des biens de santé notamment des produits pharmaceutiques (45,41%), des traitements et salaires (37,33%), des services des soins de santé (7,05%) et des biens non sanitaires (5,24%). (Cf. Annexe B tableau 4).

4.6. Facteurs de prestation de soins de santé

La part des dépenses des équipements et services utilisés est estimée à 74,07 milliards de FCFA en 2020 représentant 67,25% du volume des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme. Ce poste est constitué majoritairement des biens de santé notamment des produits pharmaceutiques avec des parts absolues de 58,89% et 48,52 respectivement en 2019 et 2020. Quant à la part utilisée pour la rémunération des employés, elle a connu une hausse de 6,78 points passant de 25,97% en 2019 à 32,75% en 2020.

Tableau 19: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

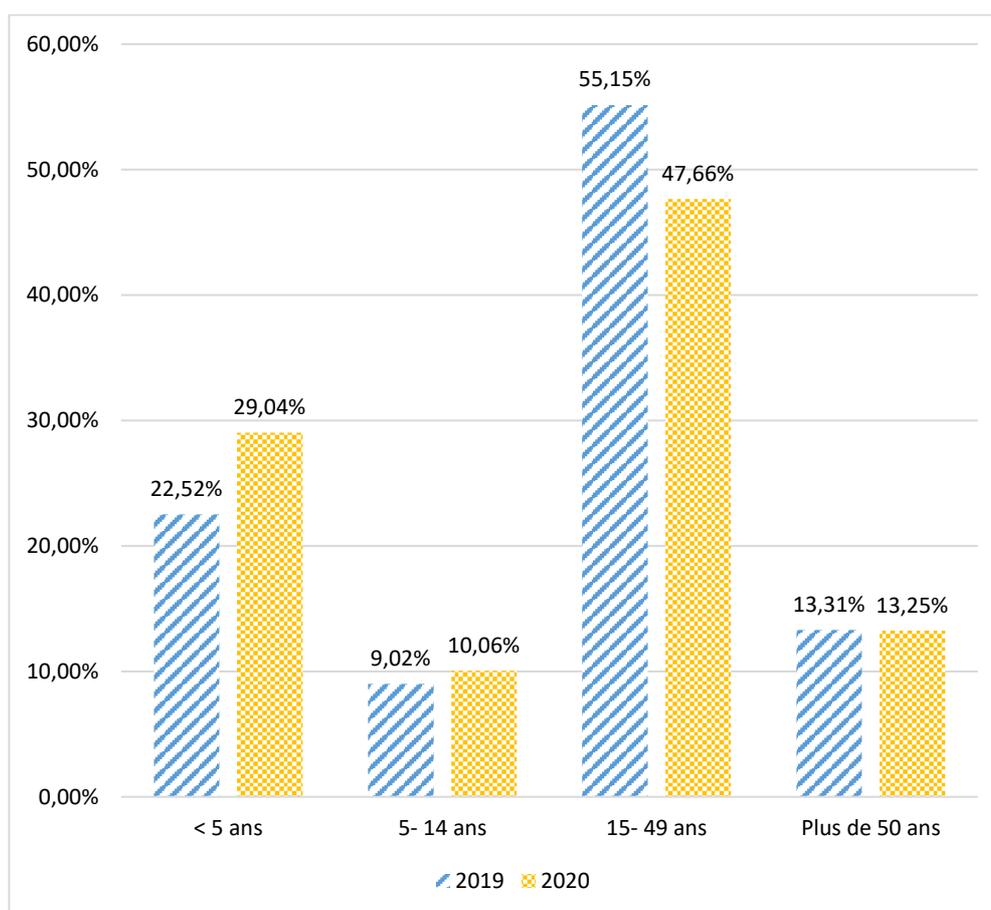
| | 2019 | | 2020 | |
|--|-----------|---------|------------|---------|
| | Dépenses | % | Dépenses | % |
| FP.1 Rémunération des employés | 19 235,61 | 25,06% | 36 066,78 | 32,75% |
| FP.3 Équipements et services utilisés | 57 511,74 | | 74 068,16 | |
| FP.3.1 Services de soins de santé | 4 766,13 | 6,21% | 7 863,10 | 7,14% |
| FP.3.2 Biens de santé | 45 199,56 | 58,89% | 53 434,44 | 48,52% |
| FP.3.3 Services non sanitaires | 3 937,86 | 5,13% | 666,92 | 0,61% |
| FP.3.4 Biens non sanitaire | 3 259,23 | 4,25% | 10 475,57 | 9,51% |
| Autres équipements et services utilisés | 348,96 | 0,45% | 1 628,13 | 1,48% |
| Total des Facteurs de prestation de soins de santé | 76 747,34 | 100,00% | 110 134,94 | 100,00% |

Les fonds qui ont servi à acquérir les équipements et services utilisés pour la prise en charge proviennent principalement des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 70,88%. (Cf. Annexe B tableau 5).

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

La part des dépenses consacrée à la prise en charge des enfants de moins de 5 ans a connu une hausse de 14,4 points passant de 22,5% en 2019 à 36,92% en 2020. Cette augmentation est consécutive à la mise en œuvre de la gratuité des soins et des différentes campagnes CPS en faveur de cette tranche d'âge.

Par ailleurs, la part des dépenses consacrée à la prise en charge des 15 à 49 ans a connu une baisse de 7,49 points passant de 55,15% à 47,66% en 2020 comme indiqué 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

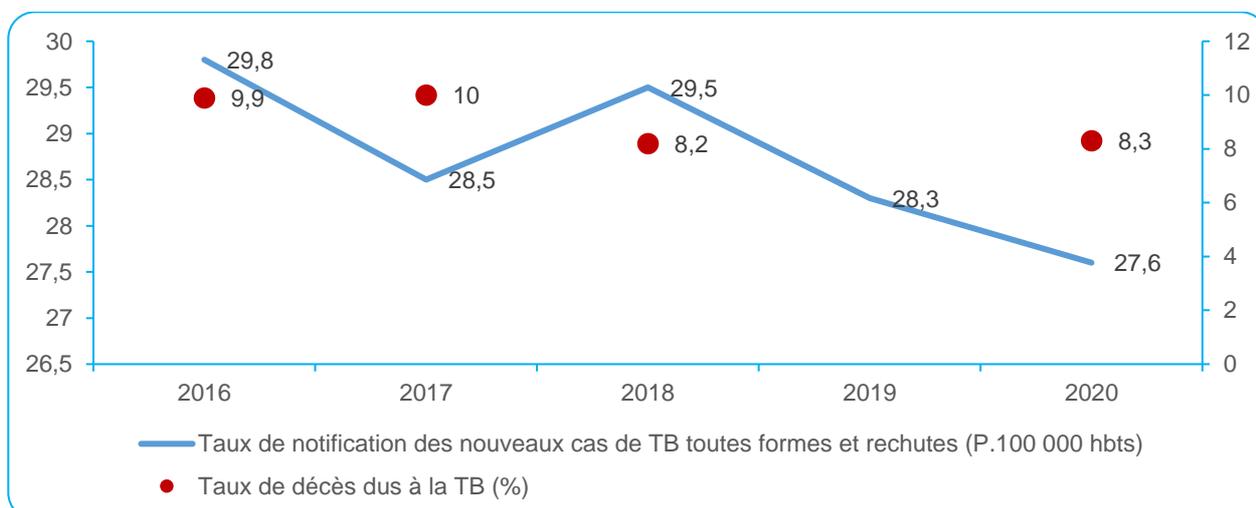
5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose

Le nombre de nouveaux cas et de rechutes de tuberculose toutes formes dépistées est resté quasi-stationnaire entre les années 2019 et 2020 avec respectivement 5 916 et 5 934 cas.

Le taux de notification des nouveaux cas et rechutes a une tendance à la baisse ces cinq dernières années. Il est passé de 29,8 pour 100 000 hbts en 2016 à 27,6 pour 100 000 hbts en 2020 soit une baisse de 2,2 points.

Le taux de décès dû à la tuberculose a connu une baisse de 1,6 point entre les années 2016 et 2020. Cette situation traduit un recule des cas de décès donc une performance justifiée par l'amélioration du taux de succès au traitement des cas de tuberculose toutes formes et rechutes qui est passé de 68,2% en 2016 à 80,5% en 2020. Ce taux reste en deçà du seuil de 90% fixé par l'OMS.

Figure 2: Taux de notification des nouveaux cas et de rechutes toutes formes de 2016 à 2020



Sources : Annuaires statistiques MS de 2016 à 2020

5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose

Le volume des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose représente 0,25% de la dépense courante de santé 2020. Il a connu une hausse sur la période passant de 1,19 milliard de FCFA en 2019 à 1,67 milliard de FCFA en 2020 soit une hausse de 40,2%.

5.3 Recettes des régimes de financement

La lutte contre la tuberculose est principalement financée par les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique. Ces transferts sont estimés à 1,64 milliard de FCFA en 2020. Ce qui représente 98,6% des dépenses courantes de la tuberculose en 2020. Cependant, il convient de noter la baisse significative des recettes issues des revenus nationaux de l'administration publique qui sont passées de 19,2% en 2019 à 1,3% en 2020.

Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Recette de régime de financement | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique | 227,80 | 19,20 | 21,15 | 1,27 |
| Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 958,90 | 80,70 | 1 642,34 | 98,56 |
| Transferts directs étrangers | 0,00 | 0,00 | 2,83 | 0,17 |
| Autres revenus nationaux n.c.a. | 1,50 | 0,10 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 1 188,20 | 100,00 | 1 666,32 | 100,00 |

5.4 Régimes de financement

Les fonds de lutte contre la tuberculose sont quasiment alloués (99,8%) par le régime de l'administration publique en 2020. Ces fonds étaient de 99,9% des dépenses en 2019.

Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Régimes de financements | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--|----------------|---------------|----------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Régimes de l'administration publique | 1 186,70 | 99,90 | 1 663,49 | 99,83 |
| Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé | 1,50 | 0,10 | 2,83 | 0,17 |
| TOTAL | 1188,20 | 100,00 | 1666,32 | 100,00 |

5.5. Prestataires de soins de santé

Les dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2020 ont été principalement exécutées par les hôpitaux (75,0%). Cette proportion était de 75,8% en 2019. Les prestataires de services administratifs et de financement du système de santé viennent en deuxième position avec une part d'exécution de 14,3% des fonds dépensés en faveur de la lutte contre la tuberculose.

Tableau 22: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Hôpitaux | 901,20 | 75,80 | 1 249,62 | 74,99 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 44,40 | 3,70 | 22,49 | 1,35 |
| Prestataires de soins préventifs | 131,00 | 11,00 | 155,27 | 9,32 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 110,40 | 9,30 | 238,93 | 14,34 |
| Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | 1,20 | 0,10 | - | - |
| TOTAL | 1 188,20 | 100,00 | 1 666,32 | 100,00 |

Pour ce qui concerne le volume des dépenses exécutées par les hôpitaux, 99,3% est consacré à l'achat des équipements et services utilisés et le reste à la rémunération des employés. (Annexe C tableau 1)

5.6. Fonctions des soins de santé

En 2020, les soins curatifs représentent 76,0% des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose, suivis de la gouvernance du système de santé (14,3%) et les soins préventifs (9,7%). La part des dépenses consacrées aux soins curatifs a connu une hausse de 9,6 points par rapport à 2019 où elle était à 66,4%.

Tableau 23: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Fonction de soins de santé | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|----------|--------|----------|--------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Soins curatifs | 788,98 | 66,40 | 1 265,70 | 75,96 |
| Soins préventifs | 323,25 | 27,20 | 161,68 | 9,70 |
| Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 74,73 | 6,30 | 238,93 | 14,34 |
| Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.) | 1,24 | 0,10 | - | - |
| TOTAL | 1 188,20 | 100,00 | 1 666,32 | 100,00 |

Les dépenses des soins curatifs consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été essentiellement orientées vers l'achat des équipements et services utilisés (88,6%). (Annexe C tableau 2)

VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA

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

Le Burkina Faso connaît une épidémie du VIH de type mixte caractérisée par une prévalence de 0,7% en population générale avec des poches de concentration (prévalence élevée) au sein de certains groupes spécifiques (TS, HSH, détenus, personnes handicapées, UD, ...). Le nombre de PVVIH en 2020 est estimé à 97 000 dont 16 000 enfants de moins de 15 ans (Rapport ONUSIDA). Les nouvelles infections sont estimées à 2100 dont 1 300 enfants. Le nombre de décès est estimé à 3300. Les orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du VIH/Sida sont estimés à 83 000.

Bien que la tendance de l'épidémie soit inversée, les interventions ciblées et les approches différenciées de services ont été adoptées comme stratégies d'intervention et devront permettre une meilleure prise en charge des PVVIH afin d'améliorer leur qualité de vie. Les données issues des enquêtes sur les groupes spécifiques ont donné les prévalences suivantes :

| Groupe cible | Prévalence | Sources |
|---|------------|---|
| Travailleuses du Sexe | 5,4% | Etude bio-comportementale (BSS) réalisée en 2017 |
| Homme ayants des rapports sexuels avec les hommes | 1,9% | Etude bio-comportementale (BSS) réalisée en 2017 |
| Détenus | 1,2% | Etude bio-comportementale (BSS) réalisée en 2020 |
| Usagers de drogues | 1,0% | Etude bio-comportementale (BSS) réalisée en 2017 |
| Personnes handicapées | 5,4% | L'enquête bio-comportementale de la vulnérabilité des personnes handicapées en 2017 |
| Personnel de soins | 1,9% | Etude bio-comportementale (BSS) réalisée en 2017 |

La proportion de personnes connaissant leur statut sérologique est de 77,95% (premier 90%). En référence au nombre de personnes connaissant leur statut sérologique attendus, 88,31% sont sous traitement ARV (Deuxième 90%). Seulement 18,35% de personnes sous traitement ont eu une charge virale indétectable. En vue d'améliorer les performances, les efforts devraient être orientés vers la prescription et le rendu des résultats dans de meilleurs délais. Aussi, les mesures de gratuités des examens de suivi biologiques prises par le gouvernement devraient-elles permettre d'améliorer le niveau d'atteinte de cet objectif. Par ailleurs, la sensibilisation des PVVIH sur l'importance de réaliser la charge virale est également une priorité.

6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles (IST)

Les dépenses engagées dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST en 2020 sont évaluées à 22,63 milliards de F CFA contre 18,99 milliards de FCFA en 2019. Cette hausse sensible des dépenses de lutte contre le VIH/Sida est le résultat de nombreuses actions de plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources engagées par les acteurs de la réponse nationale au VIH. En effet, les efforts conjugués des acteurs de la société civile et du SP/CNLS-IST ont permis d'améliorer le financement de la lutte contre du VIH et le Sida (budget de l'Etat, Fonds mondial et USAID) à travers la prise en compte des actions de mitigation des effets de la COVID-19.

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 (74,33% contre 50,53% en 2019) et les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (23,14% contre 27,43% en 2019). La contribution des transferts directs étrangers à la lutte contre le VIH a fortement baissé, passant de 3 977 millions de F CFA en 2019 à 102 millions de F CFA en 2020. Cette baisse pourrait s'expliquer par la réallocation de ces ressources en faveur de la lutte contre la COVID 19.

La lutte contre le VIH, le Sida et les IST 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 71,48% en 2019 à 74,78% en 2020. Le tableau ci-dessous donne la situation comparée des dépenses VIH en 2019 et 2020.

Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Recettes des régimes de financement | 2019 | | 2020 | |
|---|------------------|------------|------------------|------------|
| | Dépenses | % | Dépenses | % |
| Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique | 5 208,00 | 27,43 | 5 235,32 | 23,14 |
| Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 9 595,00 | 50,53 | 16 821,17 | 74,33 |
| Autres revenus nationaux | 208,00 | 1,09 | 470,63 | 2,08 |
| Transferts directs étrangers | 3 977,00 | 20,95 | 102,19 | 0,45 |
| TOTAL | 18 988,00 | 100 | 22 629,31 | 100 |

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 (97,47% contre 77,96 % en 2019) et les régimes volontaires de paiement direct des ménages (2,00% contre 0,00% en 2019). Les fonds collectés à travers les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé ont fortement baissé car provenant essentiellement des transferts directs étrangers (0,53% contre 20,95% en 2019).

Tableau 25 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Régimes de financement | 2019 | | 2020 | |
|--|------------------|------------|------------------|------------|
| | Dépenses | % | Dépenses | % |
| Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 14 803,00 | 77,96 | 22 056,49 | 97,47 |
| Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé | 4 185,00 | 22,04 | 119,94 | 0,53 |
| Paiement direct des ménages | 0,00 | 0 | 452,88 | 2,00 |
| TOTAL | 18 988,00 | 100 | 22 629,31 | 100 |

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 (23,74%) et des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (76,26%). (Annexe D Tableau 2)

6.5. Prestataires de soins de santé

Les principaux prestataires des biens et services médicaux demeurent : les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (72,80% contre 25,96 en 2019), les Hôpitaux (13,94% contre 16,59% en 2019) et les prestataires de soins de santé ambulatoire (10,71% contre 31,68% en 2019). La hausse sensible de la part contributive des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé pourrait s'expliquer en partie par le processus de renforcement des capacités des structures de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au niveau national qui a permis de former les prestataires de soins sur diverses thématiques (délégation de tâches, approches différenciées de services VIH, etc.) et d'équipements des sites de prise en charge du VIH et le Sida.

Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires de soins de santé | 2019 | | 2020 | |
|--|------------------|------------|------------------|-------------|
| | Dépenses | % | Dépenses | % |
| Hôpitaux | 3 151,00 | 16,59 | 3 154,68 | 13,94 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 6 016,00 | 31,68 | 2 423,64 | 10,71 |
| Prestataires de services auxiliaires | - | - | 64,40 | 0,28 |
| Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | 0,00 | 0,00 | 287,07 | 1,27 |
| Prestataires de soins préventifs | 4 891,00 | 25,76 | 225,62 | 1,00 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 4 930,00 | 25,96 | 16 473,90 | 72,80 |
| TOTAL | 18 988,00 | 100 | 22 629,31 | 100% |

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont utilisé l'ensemble des ressources mises à leur disposition pour des activités de gouvernance et d'administration du système de santé et des financements. Les hôpitaux ont également utilisé la totalité des fonds mis à leur disposition pour des activités de soins curatifs. Quant aux prestataires de soins de santé ambulatoire, ils ont utilisé leur ressource pour la mise en œuvre d'activités (99,74%) et de soins préventifs et promotionnels (0,26%). (Annexe D Tableau 3).

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 la gouvernance, administration du système de santé et des financements (72,80% contre 25,95% en 2019) et les soins curatifs (24,62% contre 46,72% en 2019). La baisse des parts contributives des soins curatifs et préventifs pourrait s'expliquer par les mesures de confinement et de restriction mise en place dans le cadre de la lutte contre la COVID'19. En effet, ces mesures n'ont pas permis un bon fonctionnement des structures de santé. Le tableau ci-dessous donne la répartition comparée des dépenses VIH en 2019 et 2020.

Tableau 27: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Fonctions des soins de santé | 2019 | | 2020 | |
|--|----------|-------|----------|-------|
| | Dépenses | % | Dépenses | % |
| Soins curatifs | 8 870,00 | 46,71 | 5 571,90 | 24,62 |
| Services auxiliaires (non-spécifié par fonction) | | 0,00 | 64,40 | 0,28 |
| Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) | 0,00 | 0,00 | 287,07 | 1,27 |
| Soins préventifs et promotionnels | 5 187,00 | 27,32 | 232,04 | 1,03 |

| | | | | |
|---|-----------|-------|-----------|-------|
| Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 4 930,00 | 25,96 | 16 473,90 | 72,80 |
| Autres services de soins de santé non classés ailleurs | 1,00 | 0,01 | - | 0,00 |
| TOTAL | 18 988,00 | 100 | 22 629,31 | 100 |

Les fonds utilisés au profit des activités de gouvernance, d'administration du système de santé et des financements ont servi au paiement de la rémunération des employés (1,08%) et à l'achat d'équipements et services (98,92%). Les ressources utilisées pour les soins curatifs ont contribué au paiement de la rémunération des employés (2,72%) et à l'achat d'équipements et services (97,28%). (Annexe D tableau 5)

VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION

7.1 Aperçu sur la situation de la SR

Au Burkina Faso, les indicateurs de fécondité restent élevés. En effet, selon l'EMDS réalisée en 2015, l'indice synthétique de fécondité (ISF) est de 5,4 enfants par femme. Le taux de fécondité générale (TFG) exprimé en nombre de naissances vivantes survenues pendant une période spécifiée pour 1000 femmes âgées de 15-49 ans s'est établi à 173,9. Bien qu'on note des améliorations au niveau des indicateurs de mortalité, ils demeurent tout de même élevés. Malgré des efforts consentis 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%)¹⁰ 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 (PF, MMR, PTME, PCIME et 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'atteinte des objectifs en matière de planification familiale.

7.2. Volume des financements des dépenses de la SR

Le volume des dépenses de la SR représente 12,42% de la dépense courante de santé 2020. Il a connu une hausse sur la période passant de 73,24 milliards de FCFA en 2019 à 82,80 milliards de FCFA en 2020 soit une hausse de 13,22%.

7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses de la SR

Le financement de la SR en 2020 provient principalement des revenus nationaux de l'administration publique (58,56%), des autres revenus nationaux (21,12%) et des transferts directs étrangers (12,89%). Comparativement à l'année antérieure, la part des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et celle des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique ont connu une baisse respectivement de 13,62 et de 35,20 au profit des autres revenus nationaux et des transferts directs étrangers.

¹⁰ PMA 2020 NOVEMBRE 2017 - JANVIER 2018 (VAGUE 5)

Tableau 28: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Recettes de régimes de financement | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique | 49 643,90 | 67,78 | 48 487,14 | 58,56 |
| Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 8 383,48 | 11,45 | 6 147,68 | 7,42 |
| Prépaiement volontaire | 4,41 | 0,01 | 4,41 | 0,01 |
| Autres revenus nationaux | 10 683,11 | 14,59 | 17 490,01 | 21,12 |
| Transferts directs étrangers | 4 526,90 | 6,18 | 10 673,95 | 12,89 |
| TOTAL | 73 241,81 | 100,00 | 82 803,20 | 100,00 |

7.4 Régimes de financement des dépenses de la SR

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires constituent le principal régime de financement de la SR. Cependant, leur poids est passé de 79,23% en 2019 à 65,98% en 2020 soit une baisse de 13,25 points de pourcentage. Ils sont suivis par les paiements directs des ménages avec un poids de 19,68% qui a subi une hausse de 77,09% par rapport à l'exercice précédent.

Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Régimes de financement | CS 2019 | | CS 2020 | |
|--|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 58 027,38 | 79,23 | 54 634,83 | 65,98 |
| Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé | 6 013,38 | 8,21 | 11 873,95 | 14,34 |
| Paiement direct des ménages | 9 201,05 | 12,60 | 16 294,43 | 19,68 |
| TOTAL | 73 241,81 | 100,00 | 82 803,20 | 100,00 |

Tout comme en 2019, les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de 2020 sont principalement alimentés par les transferts issus des revenus de l'administration publique à hauteur de 58,56 milliards de FCFA, soit 88,74%. Ce taux est légèrement en hausse par rapport à l'année passée (+88,75%). (Annexe E tableau 1).

7.5 Agents de financement de la SR

Les fonds alloués aux dépenses de la santé de la reproduction sont principalement gérés par les administrations publiques (65,98%) et les ménages (19,68%). Ces proportions étaient respectivement de 79,23% et de 12,56% en 2019. Les ressources gérées par l'administrations publiques ont connu une baisse de 5,85%, tandis que celles gérées par les ONG/Associations ont plus que doublé (100,02%) par rapport à 2019.

Tableau 30: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Agents de financement | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|------------------|------------|------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Administrations publiques | 58 027,38 | 79,23 | 54 634,83 | 65,98 |
| Sociétés d'assurance | 4,41 | 0,01 | 4,41 | 0,01 |
| Sociétés (hors sociétés d'assurances) | 91,78 | 0,13 | 23,40 | 0,03 |
| Institutions sans but lucratif au service des ménages | 5 917,19 | 8,08 | 11 846,13 | 14,31 |
| Ménages | 9 201,05 | 12,56 | 16 294,43 | 19,68 |
| TOTAL | 73 241,81 | 100 | 82 803,20 | 100,00 |

Les fonds gérés par les administrations publiques ont été essentiellement orientés vers les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé à hauteur de 45,34% et les hôpitaux généraux à hauteur de 29,15%. En 2019, ce sont les hôpitaux généraux qui étaient en première position avec 62,11%. (Cf. Annexe E tableau 3).

7.6 Prestataires de service de la SR

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé sont les principaux prestataires de services de santé de la SR avec un poids de 33,51% en 2020. Ils sont suivis par les hôpitaux (23,04%), les prestataires de soins préventifs (18,08%) et les détaillants et autres prestataires de biens médicaux (11,80%).

Par rapport à l'année précédente, il ressort une baisse importante des dépenses réalisées par les hôpitaux de 46,37%, suivis des prestataires de soins de santé ambulatoires (38,11%). A l'opposée, des hausses plus importantes des dépenses sont enregistrées au niveau des services administratifs et de financement du système de soins de santé (94,81%) et des prestataires de soins préventifs (32,97%).

Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|------------------|------------|------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Hôpitaux | 35 564,49 | 48,56 | 19 074,17 | 23,04 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 14 409,07 | 19,67 | 8 917,08 | 10,77 |
| Prestataires de services auxiliaires | 406,68 | 0,56 | 2 189,56 | 2,64 |
| Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | 5 018,30 | 6,85 | 9 769,16 | 11,80 |
| Prestataires de soins préventifs | 11 250,00 | 15,36 | 14 968,08 | 18,08 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé | 6 482,58 | 8,85 | 27 744,32 | 33,51 |
| Autres prestataires de soins de santé | 110,69 | 0,15 | 140,83 | 0,17 |
| TOTAL | 73 241,81 | 100 | 82 803,20 | 100,00 |

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 99,96% et 60,93% en

2020. La même situation était observée en 2019 avec respectivement 93,73% et 69,95%. (Cf. Annexe E tableau 4)

7.7 Fonctions de soins de la SR

Contrairement à l'année précédente, les dépenses de la gouvernance et de l'administration du système de santé et des financements représentent la principale fonction de soins de la SR avec une part de 33,51%. Cette part est en hausse par rapport à 2019 où elle était de 8,85%.

Tableau 32: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2018 et 2020 (En millions de FCFA)

| Fonctions des soins | CS 2019 | | CS 2020 | |
|---|------------------|------------|------------------|---------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Soins curatifs | 4 3412,22 | 59,27 | 24 501,27 | 29,59 |
| Services auxiliaires | 406,68 | 0,56 | 2 189,56 | 2,64 |
| Biens médicaux | 5 018,43 | 6,85 | 9 769,16 | 11,80 |
| Soins préventifs | 17 811,21 | 24,32 | 18 458,06 | 22,29 |
| Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 6 482,58 | 8,85 | 27 744,32 | 33,51 |
| Autres services de soins de santé non classés ailleurs | 110,69 | 0,15 | 140,83 | 0,17 |
| TOTAL | 73 241,81 | 100 | 82 803,20 | 100,00 |

Les ressources affectées aux dépenses de la gouvernance et de l'administration du système de santé et des financements sont plus orientées vers la rémunération des employés (60,56%) et l'achat des équipements et services utilisés (39,44%) dont 98,81% sont alloués à l'achat des biens non sanitaires. Par contre, les services de soins de santé et les produits pharmaceutiques (Equipements et services utilisés) sont les principales ressources utilisées pour la production des soins curatifs avec respectivement 20,26% et 62,15%. (Cf. Annexe E tableau 5).

VIII. Dépenses dans le domaine de la Planification familiale

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%¹¹. 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 santé relatives à la prise en charge de la planification familiale sont passées de 6,5 milliards de FCFA en 2019 à 14,5 milliards de FCFA soit une hausse de 124,9%. En se référant aux 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 72,8% des dépenses courantes de la PF. Quant à la contribution de l'administration publique, elle a connu une hausse de 12,7 points entre 2019 et 2020. Cette hausse pourrait s'expliquer par un fort taux d'exécution du budget alloué aux équipements et services utilisés (61,5%) dont 79,6% de ce budget est alloué à l'acquisition des produits contraceptifs.

Tableau 33: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Unités institutionnelles | 2019 | | 2020 | |
|--------------------------|---------|-------|----------|-------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Administration publique | 132,1 | 2,1 | 2 146,9 | 14,8 |
| Ménages | 527,2 | 8,2 | 896,5 | 6,2 |
| ISBLSM | 11,8 | 0,9 | 905,3 | 6,2 |
| Reste du monde | 5782,8 | 89,6 | 10 568,8 | 72,8 |
| TOTAL | 6 453,9 | 100,0 | 14 517,4 | 100,0 |

¹¹ Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) 2019

¹² EMDS 2015

¹³ EMDS 2015

Tout comme l'année précédente, les financements du reste du monde sont essentiellement orientés vers l'acquisition des équipements et services utilisés (73,0%) et la rémunération des employés pour une part de 27,0%. (Cf. Annexe E tableau 6)

8.2 Facteurs de prestation

Pour la mise en œuvre des activités de la planification familiale, les principaux facteurs intervenants sont constitués par l'acquisition des équipements et services utilisés (68,39%) et la rémunération des employés (31,61%). Le poids des dépenses des produits contraceptifs dans les dépenses courantes a connu une forte hausse passant de 14,3% en 2019 à 49,12% en 2020.

Graphique 8: Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2020 en pourcentage (%)

| | 2019 | | 2020 | |
|---------------------------------------|----------|--------|-----------|--------|
| | Montant | % | Montant | % |
| FP.1 Rémunération des employés | 1 680,70 | 34,60% | 4 588,95 | 31,61% |
| FP.3 Équipements et services utilisés | 4 773,20 | 73,96% | 9 928,46 | 68,39% |
| FP.3.2 Biens de santé | 2 232,93 | | 7 913,30 | |
| FP.3.2.1.5 Contraceptifs | 923,23 | 14,30% | 7 131,54 | 49,12% |
| FP.3.3 Services non sanitaires | 974,48 | | 44,59 | |
| FP.3.4 Biens non sanitaire | 1 171,94 | | 1 924,82 | |
| Dépenses courantes de la PF | 6 453,90 | | 14 517,41 | |

L'acquisition des produits contraceptifs est supportée majoritairement par les partenaires extérieurs au profit des ONG/Associations locales (MSI et ABBEF) à hauteur de 76,10%.

8.3 Prestataires de soins

L'analyse des dépenses de la planification familiale montre que les prestataires de soins préventifs et les prestataires de soins de santé ambulatoire (Centres de planning familial) ont toujours été les principaux prestataires de soins de la PF. En effet, en 2020 la part de ces prestataires était respectivement 76,3% et 17,1% contre 75,2% et 17,5% en 2019.

Tableau 34: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires de soins | 2019 | | 2020 | |
|--|----------------|--------------|-----------------|--------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Hôpitaux | 108,1 | 1,7 | 661,3 | 4,6 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 1103,4 | 17,5 | 2 477,1 | 17,1 |
| Prestataires de soins préventifs | 3201,9 | 75,2 | 11 072,0 | 76,3 |
| Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de | 23,9 | 0,4 | 298,2 | 2,1 |
| TOTAL | 6 453,9 | 100,0 | 14 517,4 | 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 et services utilisés (76,2%) et vers la rémunération des employés (23,8%). (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 une part en ressources de 85,8% en 2020. Toutefois, cette part connaît une baisse de 4,8 points comparativement à 2019. Par contre, la part des soins curatifs ainsi que celle de la gouvernance du système de santé sont en hausse respective de 8,2 points et de 1,7 points entre 2019 et 2020

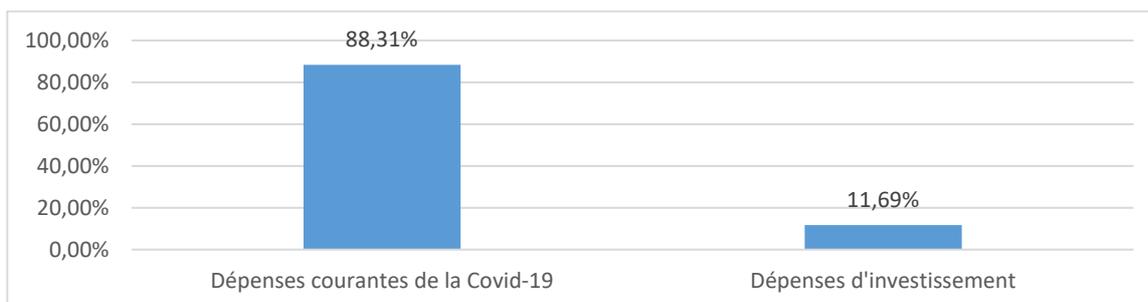
Graphique 9: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2019 et 2020 (En millions de FCFA)

| Fonctions des soins | 2019 | | 2020 | |
|---|----------------|--------------|-----------------|--------------|
| | Montant | % | Montant | % |
| Soins curatifs | 249,4 | 3,9 | 1 761,4 | 12,1 |
| Soins préventifs | 5 844,8 | 90,6 | 12 449,1 | 85,8 |
| Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 23,9 | 0,4 | 298,2 | 2,1 |
| TOTAL | 6 453,9 | 100,0 | 14 517,4 | 100,0 |

IX. RESULTAT DES DEPENSES DE LA COVID-19

9.1 Aperçu général du financement de la COVID-19 au Burkina Faso

Le volume du financement effectués dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 est estimé à 38,48 milliards de FCFA en 2020. Il est à majorité (88,31%) constitué de dépenses courantes. Les dépenses d'investissements sont estimées à 4,65 milliards de FCFA, ce qui représente 11,69% des dépenses liées à la COVID-19. Cette dernière catégorie de dépenses est affectée à la recherche, aux renforcements en équipements des hôpitaux et des unités de production pharmaceutique.



Graphique 10: Distribution des dépenses de la Covid-19 selon le type de dépense en 2020

L'analyse des dépenses de la Covid-19 selon le système des comptes de santé permet de les distribuer suivant les dimensions du financement de la santé.

9.2 Recette des régimes de financement des dépenses

Les dépenses de la Covid-19 ont été principalement financées par l'administration publique à hauteur de 24,29 milliards de FCFA (71,48%) et les autres revenus nationaux à hauteur de 9,348 milliards (27,51%). Les autres régimes de recettes (les transferts directs étrangers et les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique) contribuent à eux deux, moins de 1% au financement des dépenses de la Covid-19.

Tableau 35 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par recettes de régimes de financement en 2020 (En millions de FCFA)

| Recettes de régimes de financement | CS 2020 | |
|---|-----------|-------|
| | Montant | % |
| Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués) | 24 289,27 | 71,48 |
| Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 27,33 | 0,08 |
| Autres revenus nationaux n.c.a. | 9 348,06 | 27,51 |
| Transferts directs étrangers | 314,28 | 0,92 |
| TOTAL | 33 978,94 | 100 |

9.3 Régimes de financement des dépenses

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires constituent le principal régime de financement de la Covid-19 en 2020. En effet, ces régimes représentent 71,56%, soit 24,32 milliards de FCFA, des mécanismes de financement de la maladie à coronavirus. Ils sont suivis par les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé qui représentent 25,1% du régime de financement de la Covid-19.

Tableau 36: Situation des dépenses de la Covid-19 par régimes de financement en 2020 (En millions de FCFA)

| Régimes de financement | CS 2020 | |
|--|------------------|---------------|
| | Montant | % |
| Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 24 316,60 | 71,56 |
| Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé | 8 530,14 | 25,10 |
| Paiements directs des ménages | 1 132,20 | 3,33 |
| TOTAL | 33 978,94 | 100,00 |

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires sont entièrement alimentés par les transferts internes et allocations. Quant aux régimes facultatifs (régimes volontaires de paiements privés des soins de santé et paiements directs des ménages), ils sont alimentés principalement par les revenus nationaux (Entreprises, ONG/Associations) et des ménages respectivement à hauteur de 87,89% et 12,11%. (Annexe F Tableau 1).

9.3 Répartition des dépenses par prestataires et par fonctions de soins

Les principaux prestataires de la lutte contre la COVID-19 sont les prestataires de services administratifs (60,6%) et les prestataires de soins préventifs (32,08%) notamment dans le cadre de la préparation contre les catastrophes et les réponses d'urgence. Ces deux types de prestataires justifient à eux seuls 92,68% des dépenses courantes injectées dans la lutte la COVID-19. La part des hôpitaux dans ces dépenses est de seulement 4,41% contre moins de 1% pour les prestataires de services auxiliaires.

Plus spécifiquement, il ressort de l'analyse croisée que 20,591 milliards de FCFA, soit 60,6% des dépenses courantes injectées dans la lutte contre la COVID-19 ont été prioritairement affecté aux structures de coordination, de gouvernance et de préparation de la réponse d'urgence face à la maladie. En deuxième lieu, vient la prévention à travers la préparation contre les catastrophes de la réponse d'urgence face à la maladie qui ont absorbées près de 32,08% des dépenses courantes. Les dépenses affectées aux soins curatifs ne représentent que 3,69% des dépenses courantes de la maladie à coronavirus.

Tableau 37: Répartition des dépenses de la Covid-19 par prestataires et par fonctions de soins de santé en 2020 (En millions de FCFA)

| Prestataires de soins de santé | Soins curatifs | Services auxiliaires | Biens médicaux | Soins préventifs, promotionnels | Gouvernance, administration | Total Prestataires |
|--|-----------------|----------------------|----------------|---------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Hôpitaux | 1 205,97 | | | 294,00 | | 1 499,97 |
| Prestataires de soins de santé ambulatoire | 47,56 | | | | | 47,56 |
| Prestataires de services auxiliaires | | 221,76 | | | | 221,76 |
| Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | | | 717,68 | | | 717,68 |
| Prestataires de soins préventifs | | | | 10 900,78 | | 10 900,78 |
| Prestataires de services administratifs et de Financement du système de soins de santé | | | | | 20 591,19 | 20 591,19 |
| Total Fonctions | 1 253,52 | 221,76 | 717,68 | 11 194,78 | 20 591,19 | 33 978,94 |

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le rapport des comptes de la santé 2020 a permis de disposer d'indicateurs pertinents pour orienter la politique du financement de la santé. Il a permis de déterminer le poids de l'ensemble des acteurs (publics, privés et bailleurs) du système de santé dans la mobilisation et dans 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.

Cet exercice est le seizième du genre, il a montré toute l'importance de disposer d'informations sur les flux financiers permettant de faire une évaluation précise du financement des projets et programmes de santé surtout, dans le contexte actuel de la maladie à coronavirus (COVID-19), de la poursuite 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 des politiques pour une amélioration du système de santé. Ainsi, la dépense totale de santé est estimée 700,3 milliards en 2020 contre 528,9 milliards en 2019, soit une hausse de 32,4% imputable à la hausse des dépenses courantes.

La hausse de la DTS s'expliquerait essentiellement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé (96,74%), la poursuite de la mise en œuvre de la politique de gratuité. A cela s'ajoute, la mobilisation des ressources par l'Etat et ses partenaires pour faire face aux dépenses liées à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

L'analyse du financement selon les maladies et/ou domaine spécifiques porte sur le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA, la santé de la reproduction et la COVID-19. L'estimations des dépenses de ces maladies/domaines font ressortir les principales informations suivantes : une forte dépendance des financements extérieurs liées au VIH et au Sida (74,8%), des dépenses de la tuberculose (98,7%) et des dépenses liées à la PF (72,8). Quant aux dépenses liées au paludisme et à la maladie à coronavirus (COVID-19), elles sont majoritairement financées respectivement par l'administration publique à hauteur de 33,8% et 71,5%. Cependant, il apparait une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (19,2%), le paludisme de 43,5%, et des dépenses liées à la santé de la reproduction de 13,2%. En ce qui concerne les dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles présentent une hausse remarquable de 124,9% par rapport à 2019. Il convient de **mettre 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 et/ou domaine.**

Le financement de la santé par les ménages en 2020 s'est établi à 233,54 milliards de Francs CFA contre 175,90 milliards de Francs CFA en 2019 soit une hausse relative de 32,76%. Ces dépenses représentent 35,0% des dépenses courantes de santé et sont majoritairement constituées des paiements directs des ménages représentant (99,5%).

Aussi, la dépense courante de santé par tête d'habitant estimée à 32 607 FCFA a enregistré une hausse relative de 26,3% en 2020. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de 63 840 CFA soit 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. Ministère de la santé, Rapports des Comptes de la Santé de 2011 à 2019
2. Nomenclature des activités du plan national de développement sanitaire 2016-2020, (Phase 2), Mai 2017
3. OMS, Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012
4. Ministère de la santé, Politique nationale de santé (PNS), 2011-2020
5. Ministère de la santé, Plan national de développement sanitaire (PNDS), 2016-2020
6. Ministère de la santé, Bilan des plans d'action 2020 du Ministère de la santé
7. Ministère de la santé, Annuaire statistiques du Ministère de la Santé 2013 à 2020
8. Ministère de la santé, Tableau de bord de la santé, 2020
9. Rapport annuel d'activités du programme d'appui au développement sanitaire 2020
10. Plan national multisectoriel de lutte contre le VIH, le Sida et les IST (PNM) 2020
11. INSD, Rapport sur l'Enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages, EICVM 2009-2010
12. INSD, Enquête Harmonisée sur les Conditions de vie des Ménages (EHCVM) 2018,
13. INSD, Enquête Multisectorielle Continue (EMC), 2018
14. ONUSIDA, Country factsheets, BURKINA FASO, 2020
15. Ministère de la santé, Plan national de relance de la planification familiale 2013 – 2015
16. Ministère de la santé, Santé de la reproduction, de santé de la mère, du nouveau, de l'enfant, de l'adolescent/jeune et en matière de nutrition (SRMNEA-N) DI. 2018
17. <http://apps.who.int/nha/database>
18. <https://www.banquemondiale.org>
19. <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 | oueddominique@gmail.com |
| AKOTIONGA Edouard | DFP/DGESS | eakotionga@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/MSHPB | kabresana@yahoo.fr |
| ZONGO Hamsa | DSS/DGESS | zongohamsa@yahoo.fr |
| OUEDRAOGO Lassané | DPFS/DGESS | ouedlas2004@gmail.com |
| COULIBALY Daouda | DPFS/DGESS | cdaoudy@yahoo.fr |
| ASSISTANCE TECHNIQUE | | |
| Dr PEKELE, Minzah | OMS BURKINA | pekelem@who.int |

ANNEXES

Annexe A Tableau 1 : Dépenses en soins de santé en 2020 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.3 | FS.5 | FS.6 | FS.7 | Tous FS |
|--|--|--|--|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration | Cotisations d'assurance sociale | Prépaiement volontaire | Autres revenus nationaux n.c.a. | Transferts directs étrangers | |
| Régimes de financement | | | | | | | | |
| HF.1 | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 291 363,54 | 91 559,45 | 311,98 | | | | 383 234,97 |
| HF.2 | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | | | | 10 350,70 | 14 784,43 | 25 950,28 | 51 085,40 |
| HF.3 | Paiement direct des ménages | | | | | 232 492,11 | | 232 492,11 |
| Tous HF | | 291 363,54 | 91 559,45 | 311,98 | 10 350,70 | 247 276,54 | 25 950,28 | 666 812,49 |

Annexe A Tableau 2 : Dépenses en soins de santé en 2020 par agent de financement et par régimes de financement

| Agents de financement <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | FA.1 | FA.2 | FA.3 | FA.4 | FA.5 | Tous FA |
|---|--|---------------------------|----------------------|---------------------------------------|---|---------------|---------------|
| Régimes de financement | | Administrations publiques | Sociétés d'assurance | Sociétés (hors sociétés d'assurances) | Institutions sans but lucratif au service des | Ménages | |
| HF.1 | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 383 234,97 | | | | | 383 234,97 |
| HF.2 | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | | 10 350,70 | 11 594,58 | 29 140,12 | | 51 085,40 |
| HF.3 | Paiement direct des ménages | | | | | 232 492,11 | 232 492,11 |
| Tous HF | | 383 234,97 | 10 350,70 | 11 594,58 | 29 140,12 | 232 492,11 | 666 812,49 |

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

| Prestataires de soins de santé | | HP.1 | HP.3 | HP.4 | HP.5 | HP.6 | HP.7 | HP.9 | HP.nec | Tous HP |
|----------------------------------|--|------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------|---|------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | 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 | Reste du monde | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | |
| Agents de financement | | | | | | | | | | |
| FA.1 | Administrations publiques | 117 547,53 | 72 467,69 | 47,50 | | 69 982,84 | 120 322,93 | 1 049,33 | 1 817,14 | 383 234,97 |
| FA.2 | Sociétés d'assurance | 5 918,31 | | 129,58 | 4 302,81 | | | | | 10 350,70 |
| FA.3 | Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2) | 2 720,12 | | 60,76 | 1 445,22 | 6 944,54 | | 423,95 | | 11 594,58 |
| FA.4 | Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) | 405,82 | 2 313,63 | 0,45 | 0,05 | 20 162,87 | 6 257,30 | | | 29 140,12 |
| FA.5 | Ménages | 41 193,06 | 11 014,91 | 32 199,41 | 143 536,53 | 4 548,20 | | | | 232 492,11 |
| Tous FA | | 167 784,83 | 85 796,24 | 32 437,71 | 149 284,61 | 101 638,44 | 126 580,23 | 1 473,28 | 1 817,14 | 666 812,49 |

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 |
|--|--|---------------------------|----------------------------------|---------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Rémunération des employés | Equipements et services utilisés | |
| Prestataires de soins de santé | | | | |
| HP.1 | Hôpitaux | 66 193,54 | 101 591,29 | 167 784,83 |
| HP.3 | Prestataires de soins de santé ambulatoire | 51 790,79 | 34 005,45 | 85 796,24 |
| HP.4 | Prestataires de services auxiliaires | | 32 437,71 | 32 437,71 |
| HP.5 | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | | 149 284,61 | 149 284,61 |
| HP.6 | Prestataires de soins préventifs | 47 025,71 | 54 612,74 | 101 638,44 |
| HP.7 | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 68 291,73 | 58 288,50 | 126 580,23 |
| HP.9 | Reste du monde | 119,81 | 1 353,47 | 1 473,28 |
| HP.nec | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | 1 817,14 | | 1 817,14 |
| Tous HP | | 235 238,72 | 431 573,77 | 666 812,49 |

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

| Prestataires de soins de santé | | HP.1 | HP.3 | HP.4 | HP.5 | HP.6 | HP.7 | HP.9 | HP.nec | Tous HP |
|-------------------------------------|---|---------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------|---|---------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | 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 | Reste du monde | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | |
| Fonctions des soins de santé | | | | | | | | | | |
| HC.1 | Soins curatifs | 166 468,91 | 67 397,30 | | | 3 363,02 | | 1 473,28 | | 238 702,51 |
| HC.2 | Soins de réadaptation | | 5,19 | | | | | | | 5,19 |
| HC.4 | Services auxiliaires (non-spécifié par fonction) | | | 32 437,71 | | | | | | 32 437,71 |
| HC.5 | Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) | | | | 149 284,61 | | | | | 149 284,61 |
| HC.6 | Soins préventifs et promotionnels | 1 315,92 | 18 393,75 | | | 98 275,43 | | | | 117 985,10 |
| HC.7 | Gouvernance, administration du système de santé et des financements | | | | | | 126 580,23 | | | 126 580,23 |
| HC.9 | Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.) | | | | | | | | 1 817,14 | 1 817,14 |
| Tous HC | | 167 784,83 | 85 796,24 | 32 437,71 | 149 284,61 | 101 638,44 | 126 580,23 | 1 473,28 | 1 817,14 | 666 812,49 |

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 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|---------|
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|---------|

| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | 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.) | |
|---|--|----------------|-----------------------|--|---|-----------------------------------|--|---|---------------|
| Recettes des régimes de financement des soins de santé | | | | | | | | | |
| FS.1 | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) | 153 655,43 | | | | 58 051,93 | 77 839,04 | 1 817,14 | 291 363,54 |
| FS.2 | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 24 128,90 | | | | 24 946,66 | 42 483,89 | | 91 559,45 |
| FS.3 | Cotisations d'assurance sociale | 259,30 | 5,19 | 47,50 | | | | | 311,98 |
| FS.5 | Prépaiement volontaire | 5 918,31 | | 129,58 | 4 302,81 | | | | 10 350,70 |
| FS.6 | Autres revenus nationaux n.c.a. | 54 179,66 | | 32 260,63 | 144 981,80 | 15 854,46 | | | 247 276,54 |
| FS.7 | Transferts directs étrangers | 560,92 | | | | 19 132,05 | 6 257,30 | | 25 950,28 |
| Tous FS | | 238 702,51 | 5,19 | 32 437,71 | 149 284,61 | 117 985,10 | 126 580,23 | 1 817,14 | 666 812,49 |

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

| Niveau sous-national | SNL.1 | SNL.2 | SNL.3 | SNL.4 | SNL.5 | SNL.6 | SNL.7 | SNL.8 | SNL.9 | SNL.10 | SNL.11 | SNL.12 | S |
|--|--|-----------|----------|------------|-------------|--------------|------------|----------|---------------|-----------|-----------------|----------|----------|
| | Boucle du Mouhoun | Cascades | Centre | Centre-Est | Centre-Nord | Centre-Ouest | Centre-Sud | Est | Hauts-Bassins | Nord | Plateau-Central | Sahel | |
| PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | | | | | | | | | | |
| PNDS.1 | Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé | 755,60 | 276,44 | 12 791,33 | 444,41 | 352,53 | 318,48 | 236,63 | 392,87 | 998,83 | 294,06 | 201,83 | 477,24 |
| PNDS.2 | Amélioration des prestations de services de santé | 3 883,47 | 2 030,06 | 12 500,74 | 2 313,39 | 2 306,67 | 2 112,50 | 1 350,63 | 2 559,10 | 4 518,84 | 1 986,10 | 1 278,80 | 1 925,03 |
| PNDS.3 | Développement des ressources humaines pour la santé | 12 592,90 | 6 834,75 | 57 284,12 | 8 832,21 | 8 156,42 | 8 461,05 | 4 110,75 | 8 822,04 | 21 066,40 | 8 814,19 | 4 393,71 | 7 181,21 |
| PNDS.4 | Promotion de la santé et lutte contre la maladie | 11 039,76 | 6 827,73 | 64 132,68 | 11 078,10 | 5 610,45 | 8 291,73 | 6 896,27 | 15 105,17 | 20 274,75 | 7 694,74 | 6 813,89 | 6 016,46 |
| PNDS.5 | Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé | 13 215,50 | 8 237,10 | 64 080,23 | 15 684,25 | 8 471,77 | 11 811,06 | 9 536,18 | 18 832,03 | 27 214,93 | 11 311,29 | 9 415,59 | 7 256,84 |
| PNDS.6 | Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire | 39,57 | 13,96 | 28,03 | 74,75 | 24,98 | 26,94 | 13,76 | 15,92 | 9,00 | 8,97 | 25,02 | 25,19 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| PNDS.7 | Promotion de la recherche pour la santé | 35,00 | 1,50 | 0,16 | 3,74 | 1,38 | | | 3,06 | 4,11 | 0,93 | | 2,00 |
| PNDS.8 | Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé | 448,54 | 419,76 | 5 894,68 | 985,21 | 510,25 | 704,76 | 55,47 | 489,29 | 2 086,52 | 436,47 | 29,55 | 181,09 |
| Tous PNDS | | 42 010,34 | 24 641,31 | 216 711,97 | 39 416,04 | 25 434,45 | 31 726,53 | 22 199,69 | 46 219,48 | 76 173,37 | 30 546,75 | 22 158,39 | 23 065,07 |

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.3 | FS.5 | FS.6 | FS.7 | Tous FS |
|--|--|--|--|---------------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------------------|---------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration | Cotisations d'assurance sociale | Prépaiement volontaire | Autres revenus nationaux n. c. a. | Transferts directs étrangers | |
| PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE | | | | | | | | |
| PNDS.1 | Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé | 16 820,23 | 3 246,44 | | | | | 20 066,67 |
| PNDS.2 | Amélioration des prestations de services de santé | 16 906,55 | 29 532,02 | | | 4 036,07 | 5 467,25 | 55 941,89 |
| PNDS.3 | Développement des ressources humaines pour la santé | 165 866,97 | 445,68 | | | | 5,80 | 166 318,46 |
| PNDS.4 | Promotion de la santé et lutte contre la maladie | 22 420,03 | 44 152,20 | 311,98 | | 98 798,61 | 18 694,26 | 184 377,09 |
| PNDS.5 | Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé | 65 613,23 | 12 777,84 | | | 144 441,86 | 1 774,13 | 224 607,07 |

| | | | | | | | | |
|-----------|--|---------------|--------------|--------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| PND5.6 | Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire | 179,76 | 1 311,23 | | | | 8,82 | 1 499,80 |
| PND5.7 | Promotion de la recherche pour la santé | 54,05 | 12,97 | | | | | 67,02 |
| PND5.8 | Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé | 3 502,71 | 81,08 | | 10 350,70 | | | 13 934,50 |
| Tous PND5 | | 291 363,54 | 91 559,45 | 311,98 | 10 350,70 | 247 276,54 | 25 950,28 | 666 812,49 |

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

| Recettes des régimes de financement des soins de santé | | FS.1 | FS.2 | FS.3 | FS.5 | FS.6 | FS.7 | Tous FS |
|--|---|--|--|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration | Cotisations d'assurance sociale | Prépaiement volontaire | Autres revenus nationaux n.c.a. | Transferts directs étrangers | |
| Plan stratégique (PDS) | | | | | | | | |
| PLN.146 | Accès aux produits de santé | 3 909,89 | 10 974,37 | | | 200 559,35 | | 215 443,61 |
| PLN.55 | Offre de soins | 191 053,05 | 17 118,11 | | 10 350,70 | 22 321,41 | 15 421,96 | 256 265,23 |
| PLN.56 | Santé publique | 47 237,55 | 36 759,16 | 311,98 | | 9 756,64 | 6 427,71 | 100 493,04 |
| PLN.57 | Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé | 49 163,06 | 26 707,81 | | | 14 639,14 | 4 100,61 | 94 610,61 |
| Tous PLN | | 291 363,54 | 91 559,45 | 311,98 | 10 350,70 | 247 276,54 | 25 950,28 | 666 812,49 |

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

| Age | AGE.1 | AGE.2 | Tous AGE |
|-----|-------|-------|----------|
|-----|-------|-------|----------|

| Classification des maladies / affections | | CFA Francs (XOF), Million | | AGE.2.1 | AGE.2.2 | AGE.2.nec | |
|--|--|------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|------------|
| | | < 5 ans | ≥ 5 ans | 5- 14 ans | 15- 49 ans | Plus de 50 ans | |
| DIS.1 | Maladies infectieuses et parasitaires | 80 913,64 | 192 939,35 | 22 225,75 | 130 134,10 | 40 579,50 | 273 852,99 |
| | DIS.1.1 VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs) | 249,81 | 22 379,50 | 1 849,31 | 11 816,54 | 8 713,66 | 22 629,31 |
| | DIS.1.2 Tuberculose | 364,54 | 1 301,77 | 173,28 | 881,70 | 246,79 | 1 666,32 |
| | DIS.1.3 Paludisme | 40 666,41 | 69 468,53 | 9 796,59 | 46 961,84 | 12 710,11 | 110 134,94 |
| | DIS.1.4 Infections des voies respiratoires | 7 519,44 | 25 679,06 | 3 382,23 | 17 610,18 | 4 686,65 | 33 198,50 |
| | DIS.1.5 Maladies diarrhéiques | 2 087,24 | 7 150,29 | 944,40 | 4 895,28 | 1 310,61 | 9 237,52 |
| | DIS.1.6 Maladies tropicales négligées | 1 041,54 | 6 096,51 | 604,23 | 4 262,40 | 1 229,88 | 7 138,05 |
| | DIS.1.7 Maladies évitables par la vaccination | 20 252,08 | 3 628,55 | 535,32 | 2 308,21 | 785,02 | 23 880,63 |
| | DIS.1.9 Urgences sanitaires de portée mondiale | 1 992,23 | 31 989,22 | 1 131,58 | 25 000,77 | 5 856,87 | 33 981,45 |
| | DIS.1.nec Autres maladies, et maladies non spécifiées, | 6 740,34 | 25 245,92 | 3 808,81 | 16 397,17 | 5 039,93 | 31 986,26 |

| | | | | | | | | |
|--------------|---------|---|------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------|
| | | infectieuses et parasitaires (n.c.a.) | | | | | | |
| DIS.2 | | Santé de la reproduction | 27 078,46 | 55 724,74 | 64,41 | 55 390,74 | 269,60 | 82 803,20 |
| | DIS.2.1 | Affections maternelles | 17,25 | 41 359,75 | 10,04 | 41 303,99 | 45,72 | 41 376,99 |
| | DIS.2.2 | Affections périnatales | 26 903,86 | 4,93 | 0,73 | 3,14 | 1,07 | 26 908,79 |
| | DIS.2.3 | Prise en charge d'une contraception (planning familial) | 157,35 | 14 360,06 | 53,64 | 14 083,61 | 222,81 | 14 517,41 |
| DIS.3 | | Carences nutritionnelles | 19 773,87 | 731,31 | 107,65 | 465,80 | 157,86 | 20 505,18 |
| DIS.4 | | Maladies non transmissibles | 32 883,28 | 126 653,53 | 17 746,93 | 82 846,34 | 26 060,26 | 159 536,81 |
| | DIS.4.1 | Tumeurs | 1 134,33 | 4 158,37 | 513,57 | 2 898,52 | 746,29 | 5 292,70 |
| | DIS.4.2 | Maladies endocriniennes et métaboliques | 2 572,88 | 9 935,56 | 1 443,81 | 6 389,28 | 2 102,47 | 12 508,44 |
| | DIS.4.3 | Maladies cardiovasculaires | 666,42 | 2 100,82 | 256,15 | 1 505,25 | 339,42 | 2 767,24 |
| | DIS.4.4 | Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques | 238,00 | 1 022,77 | 83,56 | 779,27 | 159,94 | 1 260,77 |
| | DIS.4.5 | Maladies de l'appareil respiratoire | 45,79 | 180,65 | 26,65 | 114,92 | 39,08 | 226,44 |

| | | | | | | | |
|-----------------|--|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| DIS.4.6 | Maladies de l'appareil digestif | 45,79 | 180,65 | 26,65 | 114,92 | 39,08 | 226,44 |
| DIS.4.9 | Maladies bucco-dentaires | 4 297,98 | 13 586,71 | 1 507,88 | 10 034,45 | 2 044,38 | 17 884,69 |
| DIS.4.nec | Autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a.) | 23 882,10 | 95 487,99 | 13 888,66 | 61 009,72 | 20 589,60 | 119 370,09 |
| DIS.5 | Traumatismes | 1 550,46 | 4 681,37 | 544,42 | 3 436,92 | 700,03 | 6 231,83 |
| DIS.nec | Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.) | 30 719,74 | 93 162,75 | 10 887,49 | 68 229,24 | 14 046,02 | 123 882,48 |
| Tous DIS | | 192 919,45 | 473 893,04 | 51 576,65 | 340 503,13 | 81 813,26 | 666 812,49 |

Annexe A Tableau 11 : Répartition des dépenses par budget programme et par fonction

| Fonctions des soins de santé | | HC.1 | HC.2 | HC.4 | HC.5 | HC.6 | HC.7 | HC.9 | Tous HC |
|----------------------------------|-----------------------------|----------------|-----------------------|--|---|-----------------------------------|---|---|-----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | 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.) | |
| Plan stratégique (PDS) | | Soins curatifs | Soins de réadaptation | | | | | | |
| PLN.146 | Accès aux produits de santé | 15 420,18 | | 8 404,05 | 37 463,03 | 1 227,58 | 1 022,46 | | 63 537,31 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|---|------------|------|-----------|------------|------------|------------|----------|------------|
| PLN.55 | Offre de soins | 117 972,93 | | 6 888,27 | 35 603,68 | 66 365,38 | 33 398,45 | 1 279,27 | 261 507,98 |
| PLN.56 | Santé publique | 62 886,53 | 5,19 | 4 136,83 | 18 229,14 | 38 801,13 | 65 329,26 | 372,51 | 189 760,58 |
| PLN.57 | Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé | 42 422,86 | | 13 008,56 | 57 988,76 | 11 591,01 | 26 830,06 | 165,36 | 152 006,61 |
| Tous PLN | | 238 702,51 | 5,19 | 32 437,71 | 149 284,61 | 117 985,10 | 126 580,23 | 1 817,14 | 666 812,49 |

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 | <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | Paiement direct des ménages | |
| FS.1 | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) | 37 234,00 | | | 37 234,00 |
| FS.2 | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 30 155,17 | | | 30 155,17 |
| FS.3 | Cotisations d'assurance sociale | 65,11 | | | 65,11 |
| FS.5 | Prépaiement volontaire | | 2 159,27 | | 2 159,27 |
| FS.6 | Autres revenus nationaux n.c.a. | | 1 144,50 | 31 701,73 | 32 846,23 |
| FS.7 | Transferts directs étrangers | | 7 675,15 | | 7 675,15 |
| Tous FS | | 67 454,29 | 10 978,93 | 31 701,73 | 110 134,94 |

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 |
|----------------------------------|--|-----------|--|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|---|------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | | | | | | |
| Agents de financement | | Hôpitaux | Prestataires de soins de santé ambulatoire | Prestataires de services auxiliaires | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | Prestataires de soins préventifs | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | |
| FA.1 | Administrations publiques | 17 852,85 | 14 213,07 | 9,91 | | 20 890,74 | 14 232,22 | 255,49 | 67 454,29 |
| FA.2 | Sociétés d'assurance | 1 234,23 | | 27,04 | 898,00 | | | | 2 159,27 |
| FA.3 | Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2) | 674,01 | | | 395,99 | 11,46 | | | 1 081,45 |
| FA.4 | Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) | 127,28 | 322,62 | 0,45 | 0,05 | 5 188,14 | 2 099,67 | | 7 738,21 |
| FA.5 | Ménages | 5 767,03 | 1 331,67 | 4 507,92 | 20 095,11 | | | | 31 701,73 |
| Tous FA | | 25 655,39 | 15 867,36 | 4 545,33 | 21 389,15 | 26 090,34 | 16 331,89 | 255,49 | 110 134,94 |

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 |
|----------------------------------|--|-------------------|--------------------------|--|---|---|--|---|------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | Services auxiliaires (non- spécifié par fonction) | Biens médicaux (non- spécifiés par fonction) | | Gouvernance, administration du système de santé et des financements | Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.) | |
| Agents de financement | | Soins curatifs | Soins de réadaptation | | | Soins préventifs et promotionnels | | | |
| FA.1 | Administrations publiques | 33 018,83 | 1,08 | 9,91 | | 19 936,75 | 14 232,22 | 255,49 | 67 454,29 |
| FA.2 | Sociétés d'assurance | 1 234,23 | | 27,04 | 898,00 | | | | 2 159,27 |
| FA.3 | Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2) | 394,00 | | | 395,99 | 291,46 | | | 1 081,45 |
| FA.4 | Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) | 421,00 | | 0,45 | 0,05 | 5 217,03 | 2 099,67 | | 7 738,21 |
| FA.5 | Ménages | 7 098,70 | | 4 507,92 | 20 095,11 | | | | 31 701,73 |
| Tous FA | | 42 166,76 | 1,08 | 4 545,33 | 21 389,15 | 25 445,25 | 16 331,89 | 255,49 | 110 134,94 |

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

| Fonctions des soins de santé | Facteurs de prestation de soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | FP.1 | | FP.3 Equipements et services utilisés | FP.3 | | | | | Tous FP | |
|------------------------------|--|---------------------------|-----------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------|--|
| | | Rémunération des employés | FP.1.1 Traitements et salaires | | FP.1.2 Cotisations sociales | FP.3.1 Services de soins de santé | FP.3.2 Biens de santé | FP.3.3 Services non sanitaires | FP.3.4 Biens non sanitaire | | FP.3.nec Autres équipements et services utilisés (n.c.a.) |
| HC.1 | Soins curatifs | 15 739,89 | 15 739,84 | 0,06 | 26 426,87 | 2 970,91 | 19 149,32 | 579,82 | 2 210,22 | 1 516,59 | 42 166,76 |
| HC.2 | Soins de réadaptation | | | | 1,08 | 1,08 | | | | | 1,08 |
| HC.4 | Services auxiliaires | | | | 4 545,33 | 4 535,41 | | 9,91 | | | 4 545,33 |
| HC.5 | Biens médicaux | | | | 21 389,15 | 347,76 | 21 041,39 | | | | 21 389,15 |
| HC.6 | Soins préventifs et promotionnels | 9 940,71 | 9 940,70 | 0,02 | 15 504,54 | 7,19 | 13 227,09 | 6,83 | 2 255,58 | 7,85 | 25 445,25 |
| HC.7 | Gouvernance, administration du système de santé | 10 130,69 | 10 130,69 | | 6 201,20 | 0,75 | 16,64 | 70,36 | 6 009,76 | 103,69 | 16 331,89 |
| HC.9 | Autres services de soins de santé | 255,49 | 255,49 | | | | | | | | 255,49 |
| Tous HC | | 36 066,78 | 36 066,71 | 0,07 | 74 068,16 | 7 863,10 | 53 434,44 | 666,92 | 10 475,57 | 1 628,13 | 110 134,94 |

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 |
|--|--|---------------------------|----------------------------------|------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | |
| 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) | 24 427,92 | 12 806,09 | 37 234,00 |
| FS.2 | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 8 780,37 | 21 374,80 | 30 155,17 |
| FS.3 | Cotisations d'assurance sociale | 20,95 | 44,16 | 65,11 |
| FS.5 | Prépaiement volontaire | | 2 159,27 | 2 159,27 |
| FS.6 | Autres revenus nationaux n.c.a. | 212,41 | 32 633,83 | 32 846,23 |
| FS.7 | Transferts directs étrangers | 2 625,14 | 5 050,02 | 7 675,15 |
| Tous FS | | 36 066,78 | 74 068,16 | 110 134,94 |

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

| Age | Genre | GEN.1 | GEN.2 | Tous GEN |
|-----|-------------------|-------|-------|----------|
| | <i>CFA Francs</i> | Femme | Homme | |

| | | | <i>(XOF), Million</i> | | |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------------------|------------------|------------|
| AGE.1 | < 5 ans | | 48 863,07 | 32 050,56 | 80 913,64 |
| AGE.2 | ≥ 5 ans | | 119 243,48 | 73 695,87 | 192 939,35 |
| | AGE.2.1 | 5- 14 ans | 13 582,06 | 8 643,69 | 22 225,75 |
| | AGE.2.2 | 15- 49 ans | 80 353,25 | 49 780,85 | 130 134,10 |
| | AGE.2.nec | Plus de 50 ans | 25 308,17 | 15 271,33 | 40 579,50 |
| Tous AGE | | | 168 106,55 | 105 746,43 | 273 852,99 |

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 |
|--|----------|---------------------------|----------------------------------|----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | |
| Prestataires de soins de santé | | Rémunération des employés | Equipements et services utilisés | |
| HP.1 | Hôpitaux | 8,97 | 1 240,66 | 1 249,62 |

| | | | | |
|---------|--|--------|----------|----------|
| HP.3 | Prestataires de soins de santé ambulatoire | 9,20 | 13,29 | 22,49 |
| HP.6 | Prestataires de soins préventifs | 17,34 | 137,93 | 155,27 |
| HP.7 | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 153,82 | 85,12 | 238,93 |
| Tous HP | | 189,32 | 1 476,99 | 1 666,32 |

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 |
|--|---|---------------------------|----------------------------------|----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | |
| Fonctions des soins de santé | | Rémunération des employés | Equipements et services utilisés | |
| HC.1 | Soins curatifs | 15,42 | 1 250,29 | 1 265,70 |
| HC.6 | Soins préventifs et promotionnels | 20,09 | 141,59 | 161,68 |
| HC.7 | Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 153,82 | 85,12 | 238,93 |
| Tous HC | | 189,32 | 1 476,99 | 1 666,32 |

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 | HF.3 | Tous HF |
|------------------------|------|------|------|---------|
|------------------------|------|------|------|---------|

| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | Paiement direct des ménages | |
|---|--|--|---|-----------------------------|-----------|
| Recettes des régimes de financement des soins de santé | | | | | |
| FS.1 | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) | 5 235,32 | | | 5 235,32 |
| FS.2 | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 16 821,17 | | | 16 821,17 |
| FS.6 | Autres revenus nationaux n.c.a. | | 17,75 | 452,88 | 470,63 |
| FS.7 | Transferts directs étrangers | | 102,19 | | 102,19 |
| Tous FS | | 22 056,49 | 119,94 | 452,88 | 22 629,31 |

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 |
|---|--|----------------------------------|---|----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | |
| Prestataires de soins de santé | | Rémunération des employés | Equipements et services utilisés | |
| HP.1 | Hôpitaux | 141,23 | 3 013,45 | 3 154,68 |
| HP.3 | Prestataires de soins de santé ambulatoire | 14,24 | 2 409,40 | 2 423,64 |
| HP.4 | Prestataires de services auxiliaires | | 64,40 | 64,40 |

| | | | | |
|---------|--|--------|-----------|-----------|
| HP.5 | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | | 287,07 | 287,07 |
| HP.6 | Prestataires de soins préventifs | 126,83 | 98,79 | 225,62 |
| HP.7 | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 178,41 | 16 295,50 | 16 473,90 |
| Tous HP | | 460,70 | 22 168,61 | 22 629,31 |

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.4 | HC.5 | HC.6 | HC.7 | Tous HC |
|----------------------------------|--|-------------------|--|---|---|---|-----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | 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 | |
| Prestataires de soins de santé | | Soins curatifs | | | | | |
| HP.1 | Hôpitaux | 3 154,68 | | | | | 3 154,68 |
| HP.3 | Prestataires de soins de santé ambulatoire | 2 417,22 | | | 6,42 | | 2 423,64 |
| HP.4 | Prestataires de services auxiliaires | | 64,40 | | | | 64,40 |
| HP.5 | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | | | 287,07 | | | 287,07 |
| HP.6 | Prestataires de soins préventifs | | | | 225,62 | | 225,62 |
| HP.7 | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | | | | | 16 473,90 | 16 473,90 |

| | | | | | | |
|---------|----------|-------|--------|--------|-----------|-----------|
| Tous HP | 5 571,90 | 64,40 | 287,07 | 232,04 | 16 473,90 | 22 629,31 |
|---------|----------|-------|--------|--------|-----------|-----------|

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 |
|----------------------------------|--|--|---|-----------------------------|-----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | Paiement direct des ménages | |
| FS.1 | Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) | 48 487,14 | | | 48 487,14 |
| FS.2 | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 6 147,68 | | | 6 147,68 |
| FS.5 | Prépaiement volontaire | | 4,41 | | 4,41 |
| FS.6 | Autres revenus nationaux n.c.a. | | 1 195,58 | 16 294,43 | 17 490,01 |
| FS.7 | Transferts directs étrangers | | 10 673,95 | | 10 673,95 |
| Tous FS | | 54 634,83 | 11 873,95 | 16 294,43 | 82 803,20 |

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 |
|----------------------------------|--|-----------|--|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|---|-----------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | | | | | | |
| Régimes de financement | | Hôpitaux | Prestataires de soins de santé ambulatoire | Prestataires de services auxiliaires | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | Prestataires de soins préventifs | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | |
| HF.1 | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé | 16 137,09 | 5 497,02 | | | 8 089,03 | 24 770,86 | 140,83 | 54 634,83 |
| HF.2 | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | 135,95 | 1 876,80 | | 8,67 | 6 879,05 | 2 973,47 | | 11 873,95 |
| HF.3 | Paieement direct des ménages | 2 801,13 | 1 543,26 | 2 189,56 | 9 760,48 | | | | 16 294,43 |
| Tous HF | | 19 074,17 | 8 917,08 | 2 189,56 | 9 769,16 | 14 968,08 | 27 744,32 | 140,83 | 82 803,20 |

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 |
|----------------------------------|--|--------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|--|--------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | 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 | |
| Agents de financement | | | | | | | | | |
| FA.1 | Administrations publiques | 16 137,09 | 5 497,02 | | | 8 089,03 | 24 770,86 | 140,83 | 54 634,83 |
| FA.2 | Sociétés d'assurance | 4,41 | | | | | | | 4,41 |
| FA.3 | Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2) | 14,48 | | | 8,67 | 0,25 | | | 23,40 |
| FA.4 | Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) | 117,06 | 1 876,80 | | | 6 878,80 | 2 973,47 | | 11 846,13 |
| FA.5 | Ménages | 2 801,13 | 1 543,26 | 2 189,56 | 9 760,48 | | | | 16 294,43 |
| Tous FA | | 19 074,17 | 8 917,08 | 2 189,56 | 9 769,16 | 14 968,08 | 27 744,32 | 140,83 | 82 803,20 |

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 |
|---------------------------------------|--|----------------|--|---|-----------------------------------|--|---|--------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | 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 | |
| Prestataires de soins de santé | | | | | | | | |
| HP.1 | Hôpitaux | 19 068,04 | | | 6,13 | | | 19 074,17 |
| HP.3 | Prestataires de soins de santé ambulatoire | 5 433,23 | | | 3 483,85 | | | 8 917,08 |
| HP.4 | Prestataires de services auxiliaires | | 2 189,56 | | | | | 2 189,56 |
| HP.5 | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | | | 9 769,16 | | | | 9 769,16 |
| HP.6 | Prestataires de soins préventifs | | | | 14 968,08 | | | 14 968,08 |
| HP.7 | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | | | | | 27 744,32 | | 27 744,32 |
| HP.nec | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | | | | | | 140,83 | 140,83 |
| Tous HP | | 24 501,27 | 2 189,56 | 9 769,16 | 18 458,06 | 27 744,32 | 140,83 | 82 803,20 |

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.1.1 | | FP.1.2 | FP.3 | FP.3.1 | FP.3.2 | FP.3.2.1 | | FP.3.2.2 | FP.3.3 | | FP.3.3.nec | FP.3.4 | FP.3.nec | Tous FP |
|--|-----------|---------------------------|-------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|----------------------|----------------------------------|----------|----------------------------|----------------|------------|--------|----------|---------|
| | | Rémunération des employés | Traitements et salaires | | | | | Cotisations sociales | Equipements et services utilisés | | Services de soins de santé | Biens de santé | | | | |
| Fonctions des soins de santé | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HC.1 Soins curatifs | 8 054,92 | 8 054,89 | 0,03 | 16 446,35 | 3 332,29 | 10 413,37 | 10 221,74 | 191,63 | 329,41 | 329,41 | 1 114,10 | 1 257,18 | 24 501,27 | | | |
| HC.4 Services auxiliaires (non-spécifié par fonction) | | | | 2 189,56 | 2 189,56 | | | | | | | | 2 189,56 | | | |
| HC.5 Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) | | | | 9 769,16 | 9 769,16 | 9 769,16 | | | | | | | 9 769,16 | | | |
| HC.6 Soins préventifs et promotionnels | 8 577,33 | 8 577,32 | 0,01 | 9 880,74 | 81,62 | 7 114,75 | 6 813,08 | 301,67 | 9,28 | 9,28 | 2 664,82 | 10,26 | 18 458,06 | | | |
| HC.7 Gouvernance, administration du système de santé et des financements | 16 802,07 | 16 802,07 | | 10 942,25 | 0,41 | 4,49 | 4,49 | | 68,21 | 68,21 | 10 811,99 | 57,15 | 27 744,32 | | | |
| HC.9 Autres services de soins de santé non | 140,83 | 140,83 | | | | | | | | | | | 140,83 | | | |

| classés ailleurs (n.c.a.) | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------|--------------|------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------|--------|--------|--------------|----------|--------------|
| Tous HC | 33 575,15 | 33 575,11 | 0,04 | 49 228,05 | 5 603,89 | 27 301,76 | 26 808,47 | 493,30 | 406,90 | 406,90 | 14 590,91 | 1 324,59 | 82 803,20 |

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

| Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement | Facteurs de prestation de soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | FP.1 | FP.1.1 | FP.1.2 | FP.3 | FP.3.1 | FP.3.2 | FP.3.2.1 | FP.3.2.2 | FP.3.2.2.nec | FP.3.3 | FP.3.4 | FP.3.nec |
|--|--|------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------|---|-------------------------|---------------------|---|
| | | Rémunération des employés | Traitements et salaires | Cotisations sociales | Equipements et services utilisés | Services de soins de santé | Biens de santé | Produits pharmaceutiques | Autres produits de santé | Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.) | Services non sanitaires | Biens non sanitaire | Autres équipements et services utilisés (n.c.a.) |
| FS.RI.1.1 | Administration publique | 25 995,52 | 25 995,48 | 0,04 | 22 491,63 | 2 325,32 | 8 973,35 | 8 960,79 | 12,55 | 2,19 | 269,95 | 9 976,32 | 946,63 |
| FS.RI.1.2 | Entreprises | 3,83 | 3,83 | | 19,57 | 3,34 | 13,68 | 13,68 | | | | 2,55 | |
| FS.RI.1.3 | Ménages | | | | 16 298,85 | 3 246,29 | 12 405,90 | 12 226,61 | 179,29 | | 93,89 | 184,25 | 368,53 |
| FS.RI.1.4 | ISBLSM | 1 002,57 | 1 002,57 | | 169,60 | 28,81 | 69,57 | 69,57 | | | | 69,02 | 2,20 |
| FS.RI.1.5 | Reste du monde | 6 573,23 | 6 573,23 | | 10 248,41 | 0,12 | 5 839,27 | 5 537,81 | 301,45 | 0,37 | 43,06 | 4 358,76 | 7,20 |
| FS.RI.1.5.1 | Bailleurs bilatéraux | 2 077,67 | 2 077,67 | | 2 828,01 | | 1 442,87 | 1 154,29 | 288,57 | | 0,04 | 1 385,11 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------|-----------------|------|-------------|--------------|--------------|--------|-------|----------|--------------|---------|
| FS.RI.1.5.2 | Bailleurs multilatéraux | 2 740,98 | 2 740,98 | 6 297,18 | 0,00 | 4 393,98 | 4 381,95 | 12,02 | | 37,35 | 1 860,78 | 5,0 | |
| FS.RI.1.5.3 | Bailleurs privés | 1 416,42 | 1 416,42 | 897,91 | 0,11 | 2,42 | 1,57 | 0,86 | 0,37 | 5,67 | 887,58 | 2,1 | |
| FS.RI.1.5.nec | Reste du monde non spécifié (n.c.a.) | 338,17 | 338,17 | 225,29 | | | | | | | 225,29 | | |
| Tous FS.RI | | 33 575,15 | 33 575,11 | 0,04 228,05 | 49 | 5 603,89 | 27 301,76 | 26 808,47 | 493,30 | 2,56 | 406,90 | 14 590,91 | 1 324,5 |

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

| Facteurs de prestation de soins de santé | | FP.1 | FP.3 | Tous FP |
|--|--|---------------------------|----------------------------------|--------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | Rémunération des employés | Equipements et services utilisés | |
| Prestataires de soins de santé | | | | |
| HP.1 | Hôpitaux | 5 239,54 | 13 834,64 | 19 074,17 |
| HP.3 | Prestataires de soins de santé ambulatoire | 5 482,28 | 3 434,80 | 8 917,08 |
| HP.4 | Prestataires de services auxiliaires | | 2 189,56 | 2 189,56 |
| HP.5 | Détaillants et autres prestataires de biens médicaux | | 9 769,16 | 9 769,16 |
| HP.6 | Prestataires de soins préventifs | 5 910,43 | 9 057,65 | 14 968,08 |
| HP.7 | Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé | 16 802,07 | 10 942,25 | 27 744,32 |

| | | | | |
|---------|---|--------------|--------------|--------------|
| HP.nec | Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.) | 140,83 | | 140,83 |
| Tous HP | | 33 575,15 | 49 228,05 | 82 803,20 |

Annexe E, Tableau 8 : 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 | 1 823,83 | 1 889,34 | 1 550,42 | 1 844,95 | 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

Annexe E, Tableau 9 : Exécution budgétaire du Ministère de la santé en 2020

| Désignations | Dotation initiale | Dotation corrigée | Dépenses | Ecart | Taux d'absorption |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|-------------------|
| DEPENSES COURANTES | 212 809 894 961 | 210 195 049 961 | 209 978 558 796 | 216 491 165 | 99,90% |
| Personnel | 123 590 697 000 | 121 142 724 000 | 121 134 723 450 | 8 000 550 | 99,99% |
| Acquisitions de biens et services | 18 020 716 000 | 18 529 453 000 | 18 321 687 396 | 207 765 604 | 98,88% |
| Transferts courants | 68 914 332 000 | 68 238 723 000 | 68 237 997 989 | 725 011 | 100,00% |
| Transfert aux communes | 2 284 149 961 | 2 284 149 961 | 2 284 149 961 | 0 | 100,00% |
| <i>fonct. FS</i> | <i>2 284 149 961</i> | <i>2 284 149 961</i> | <i>2 284 149 961</i> | <i>0</i> | <i>100,00%</i> |
| DEPENSES EN CAPITAL | 126 111 074 223 | 76 810 313 223 | 67 349 153 088 | 9 461 160 135 | 87,68% |
| Transfert aux communes | 3 999 719 223 | 3 999 719 223 | 3 999 719 223 | 0 | 100,00% |
| <i>Construct. FS</i> | <i>3 999 719 223</i> | <i>3 999 719 223</i> | <i>3 999 719 223</i> | <i>0</i> | <i>100,00%</i> |
| Investissements Etat | 17 272 668 000 | 40 762 053 000 | 36 446 550 178 | 4 315 502 822 | 89,41% |
| Financement Ext. | 104 838 687 000 | 32 048 541 000 | 26 902 883 687 | 5 145 657 313 | 83,94% |
| <i>Subventions</i> | <i>81 553 448 000</i> | <i>31 619 960 000</i> | <i>26 760 638 764</i> | <i>4 859 321 236</i> | <i>84,63%</i> |
| <i>Prêts</i> | <i>23 285 239 000</i> | <i>428 581 000</i> | <i>142 244 923</i> | <i>286 336 077</i> | <i>33,19%</i> |
| TOTAL | 338 920 969 184 | 287 005 363 184 | 277 327 711 884 | 9 677 651 300 | 96,63% |
| Dotation Etat seul (hors DCIM et FE) | 234 082 282 184 | 254 956 822 184 | 250 424 828 197 | 4 531 993 987 | |

Annexe E, Tableau 10 : Réparation des dépenses de la Covid-19 par recettes de régimes et par régimes de financement en 2020

| Régimes de financement | | HF.1 | HF.2 | HF.3 | Tous HF |
|--|--|--|---|-----------------------------|--------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | | |
| 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) | 24 289,27 | | | 24 289,27 |
| FS.2 | Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique | 27,33 | | | 27,33 |
| FS.6 | Autres revenus nationaux n.c.a. | | 8 215,86 | 1 132,20 | 9 348,06 |
| FS.7 | Transferts directs étrangers | | 314,28 | | 314,28 |
| Tous FS | | 24 316,60 | 8 530,14 | 1 132,20 | 33 978,94 |

Annexe F : Tableau croisé des unités institutionnelles et des régimes de financement

| Régimes de financement | | HF.1 | HF.2 | HF.3 | Tous HF |
|---|-------------------------|--|---|-----------------------------|---------------|
| <i>CFA Francs (XOF), Million</i> | | | | | |
| Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement | | Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de | Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé | Paiement direct des ménages | |
| FS.RI.1.1 | Administration publique | 291 363,54 | | | 291 363,54 |
| FS.RI.1.2 | Entreprises | 293,27 | 20 917,95 | | 21 211,21 |
| FS.RI.1.3 | Ménages | 18,72 | 1 027,33 | 232 492,11 | 233 538,16 |
| FS.RI.1.4 | ISBLSM | | 1 505,35 | | 1 505,35 |
| FS.RI.1.5 | Reste du monde | 91 559,45 | 27 634,77 | | 119 194,22 |
| FS.RI.1.5.1 | Bailleurs bilatéraux | 2 881,92 | 11 609,14 | | 14 491,06 |

| | | | | | |
|-------------------|---|------------------|-----------------|---------------|---------------|
| FS.RI.1.5.2 | Bailleurs multilatéraux | 76 516,51 | 4 637,79 | | 81 154,30 |
| FS.RI.1.5.3 | Bailleurs privés | 12 161,02 | 7 769,48 | | 19 930,49 |
| FS.RI.1.5.nec | Reste du monde non spécifié (n.c.a.) | | 3 618,36 | | 3 618,36 |
| Tous FS.RI | | 383 234,97 | 51 085,40 | 232 492,11 | 666 812,49 |

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

