

**MINISTRE DE LA SANTE ET  
DE L'HYGIENE PUBLIQUE**

**BURKINA FASO**  
*Unité- Progrès -Justice*



## **RAPPORT DES COMPTES DE LA SANTE 2021**



### **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 Planification familiale*

Décembre 2022

## TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX .....	3
LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES .....	4
LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS .....	5
RESUME EXECUTIF .....	8
INTRODUCTION.....	8
I. GENERALITE SUR LE SYSTEME DE SANTE DU BURKINA FASO.....	10
1.2 Organisation du système de santé .....	10
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.....	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.....	31
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 IST .....	41
6.3. Recettes des régimes de financement .....	41
6.4. Régimes de financement .....	42
6.5. Prestataires de soins de santé .....	42
6.6 Fonctions des soins de santé .....	43
VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION.....	45
7.1 Aperçu sur la situation de la SR .....	45
7.2. Volume des financements des dépenses de la SR.....	45
7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses de la SR.....	45
7.4 Régimes de financement des dépenses de la SR .....	46
7.5 Agents de financement de la SR .....	46
7.6 Prestataires de service de la SR .....	47
7.7 Fonctions de soins de la SR .....	48
VIII. Dépenses de la Planification familiale .....	49
8.1 Sources de financement .....	49
8.2 Facteurs de prestation .....	50
8.3 Prestataires de soins .....	50
8.4 Fonctions des soins .....	51
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	52
BIBLIOGRAPHIE .....	54
ANNEXES .....	i

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Principaux indicateurs démographiques.....	10
Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2019 et 2021.....	13
Tableau 3 : Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaires .....	17
Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2020 et 2021 (En millions de FCFA) .....	24
Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2020 et 2021 (En millions de FCFA) .....	25
Tableau 6: Répartition des dépenses par sexe en 2020 et 2021 (En millions de FCFA) .....	25
Tableau 7: Répartition des dépenses par âge en 2020 et 2021 (En millions de FCFA).....	26
Tableau 8: Répartition des dépenses par habitant et par région de 2020 et 2021.....	26
Tableau 9: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2020 et 2021 (En millions de FCFA).....	27
Tableau 10: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2020 et 2021 (En millions de FCFA).....	28
Tableau 11: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2020 et 2021 (en millions de FCFA) .....	29
Tableau 12: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2019 à 2021 .....	29
Tableau 13: Indicateurs de base de 2016 à 2020 .....	31
Tableau 14: Indicateurs optionnels de 2017 à 2021 .....	32
Tableau 15: Répartition des *dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021 (en millions de FCFA).....	34

Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	35
Tableau 17: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	35
Tableau 18: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	36
Tableau 19: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	36
Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021	39
Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2020 et 2021	39
Tableau 22: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2020 et 2021	39
Tableau 23: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	40
Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	42
Tableau 25 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	42
Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	43
Tableau 27: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	43
Tableau 28: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	46
Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	46
Tableau 30: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	47
Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	47
Tableau 32: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2018 et 2020 (En millions de FCFA)	48
Tableau 33: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	49
Tableau 34: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	50

## 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 2021 au Burkina Faso	14
Graphique 2: Evolution de la structure de la DTS de 2011 à 2021 (en millions de FCFA)	20
Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2021	21
Graphique 4: Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2021	21
Graphique 5: Comparaison sous régional de la dépense de santé par habitant de 2011 à 2020 (USD)	33
Graphique 6: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2020	33
Graphique 7: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge	37
Graphique 9: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)	51
Figure 2 : Pyramide sanitaire du Burkina Faso en 2021	11
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	:Dépenses 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

Le Burkina Faso a mis en œuvre des réformes qui ont permis d'enregistrer des avancées dans le financement de son système de santé au cours de ces dix dernières années. Au nombre de ces réformes, l'on peut retenir l'adoption de la loi relative à la mise en place de l'assurance maladie universelle et la mise en œuvre de la politique de gratuité au profit des enfants de moins de cinq ans et des femmes avec un objectif centré sur l'amélioration de l'accessibilité de la population aux services de soins de santé de qualité et efficaces. Cependant, assurer un financement pérenne et efficace du système de santé dans un contexte de crises demeure une préoccupation majeure du Gouvernement.

Ainsi, l'évaluation systématique des différentes politiques mises en place et l'analyse de leur impact sur la protection financière des ménages nécessitent des indicateurs standard et adaptés. Dans ce contexte, 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 ainsi que le suivi de ces ressources.

Ce faisant, le Ministère de la santé et de l'hygiène publique élabore annuellement depuis 2005, le rapport sur les comptes de la santé. Ce rapport est le dix-septième élaboré par le Burkina Faso. Il poursuit ainsi la série des comptes de la santé couvrant la période de 2003 à 2021 et permet au Burkina de disposer d'une série d'indicateurs pour le suivi des engagement nationaux et internationaux.

Le rapport des comptes de la santé 2021 indique le niveau des dépenses de santé et analyse les tendances des différentes composantes de ces dépenses. Il fait également ressortir la contribution des différentes catégories d'acteurs et les mécanismes de financement qui interviennent aussi bien dans le processus de mobilisation et de gestion des fonds que dans l'offre et l'utilisation des services de santé. En plus, il analyse spécifiquement les dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et la santé de la reproduction avec un accent sur la planification familiale.

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

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

Le Ministre de la santé et de l'hygiène publique



**Dr Robert Lucien Jean-Claude KARGOUCOU**  
Officier de l'Ordre de l'Etat

## RESUME EXECUTIF

L'analyse des résultats 2021 a permis de dégager les principaux indicateurs qui permettent d'apprécier le financement de la santé sous l'angle de la dépense de santé. La Dépense totale de santé (DTS) est estimée à 728,4 milliards en 2021 contre 700,3 milliards en 2020, soit une hausse de 4,0% imputable à la hausse des dépenses courantes de santé.

Les dépenses courantes de santé s'élèvent à 697,96 milliards de FCFA en 2021. Elle s'accroît dans un contexte de crise sanitaire (+4,7 % en 2021, après +32,3 %), portée par les dépenses de l'administration publique et celles des ménages. La hausse des DCS s'explique essentiellement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé (97,72%), la poursuite de la mise en œuvre de la politique de gratuité. A cela s'ajoute, la mobilisation des ressources extérieures pour le renforcement de la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

Les dépenses globales des investissements en santé sont estimées à 30,58 milliards de FCFA en 2021 contre 33,5 milliards de FCFA en 2020 soit une baisse de 8,8%. Ces dépenses sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 91,5% des dépenses d'investissement.

Les régimes publics et les régimes contributifs obligatoires sont restés quasi stables sur la période avec une part 56,80% en 2021 contre 57,47% en 2019. La part des paiements directs des ménages dans la DCS a connu une légère baisse (-0,4 point) en 2021 (34,6%) par rapport à 2020 (35,0%) alors qu'elle était de 34,9% en 2019. Les efforts déployés par l'Etat et ses partenaires depuis 2016, pour améliorer le financement de la santé au Burkina Faso dont la politique ciblée de gratuité des soins explique la baisse de la part des ménages sur cette période.

En 2021, les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et des revenus nationaux privés notamment les revenus venant des ménages. La part de ces fonds connaissent respectivement une grandeur importante de l'ordre de 42,76% et de 37,45%.

Les hôpitaux, les prestataires de soins de santé ambulatoires et les prestataires de biens médicaux sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2021 avec respectivement 34,54%, 16,62% et 15,92%. Suivant la classification fonctionnelle, les dépenses de santé de 2021 ont été utilisées pour assurer principalement les soins curatifs (46,82%), les soins préventifs (23,32%) et les biens médicaux (15,92%). La hausse de la part des dépenses de prévention ces deux dernières années est en grande partie liée au renforcement de la lutte contre les maladies épidémiques et pandémiques à travers les différents plans de riposte.

La dépense courante de santé par tête d'habitant a enregistré une hausse de 3,92% en 2021 passant 32 607,03 FCFA (en 2020) à 33 884 FCFA (en 2021). Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS de 64 512 FCFA soit 112 \$USD1.

L'analyse du financement selon les maladies et/ou domaines spécifiques porte sur le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la Santé de la reproduction dont la Planification familiale. 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 (59,20%), des dépenses de la tuberculose (78,31%) et des dépenses liées à la Planification familiale (75,75%). Par ailleurs, il apparaît une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (+0,82%), le paludisme (+6,65%) et des dépenses liées à la santé de la reproduction (+33,80%). Quant aux dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles connaissent une hausse relative de 4,46% par rapport à 2020.

---

<sup>1</sup> [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)



## INTRODUCTION

Les Comptes de la Santé (CS) constituent la source de données la plus importante sur le suivi des dépenses de santé et leur utilisation. Ainsi, c'est un instrument pratique pour l'évaluation du système de financement de la santé et l'identification des interventions les plus efficaces pour améliorer la santé de la population. Les indicateurs servent d'outil d'évaluation de l'impact des politiques de santé. Dans ce cadre, le Ministère de la Santé et de l'hygiène publique a élaboré la 17<sup>ème</sup> édition des comptes de santé au titre de l'année 2021. Cet exercice tout comme les exercices précédents est réalisé selon le Système de comptes de la santé (SHA) 2011, la méthodologie préconisée par l'OMS dont l'objectif est de se conformer aux normes internationales en matière de production des indicateurs sur le financement de la santé et garantir la comparaison avec d'autres pays.

En 2020, le financement du système de santé du Burkina Faso 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, la construction et l'équipement de nouvelles formations sanitaires. Cependant, le système de santé national a été mis à rude épreuve du fait du contexte sanitaire et sécuritaire entraînant de fortes perturbations dans le financement des activités planifiées.

En effet, la crise sanitaire et sécuritaire que nous traversons constitue l'un des plus grands défis de notre système de santé. De nombreux efforts ont dû être consentis pour y faire face, tant sur le plan financier que sur celui des ressources humaines et matérielles. Le présent document se devait d'en tenir compte, car cet événement mondial inédit a eu un impact majeur sur les décisions prises au cours de ces deux dernières années.

Ce rapport met en lumière dans un premier temps la méthodologie d'élaboration des comptes de santé avant de donner un aperçu général sur le système national de santé. Par la suite, les analyses ont porté sur le niveau de financement de la santé et ses sources tout en analysant l'évolution des indicateurs de 2021 par rapport à ceux des éditions précédentes suivant les trois dimensions du système des comptes de santé. Un focus particulier a été mis sur les dépenses du paludisme, de la tuberculose, du VIH/SIDA et de la santé de la reproduction. Le rapport fait également un focus sur les dépenses en matière de la planification familiale complétant ainsi ceux déjà publiés ces six dernières années.

# 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/km<sup>2</sup> en 2006 puis de 75,1 habitants/km<sup>2</sup> en 2019. Cette augmentation de la densité est en phase avec celle de la population totale. Le Burkina Faso 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	21 509 443 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	10 593 951 (51,7%)
Proportion de la population vivant en milieu rural	15 089 674 (73,7 %)
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

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

#### ➤ Organisation administrative

Sur le plan administratif, le système de santé du Burkina Faso est organisé en trois (3) niveaux :

- le niveau central est composé des structures centrales organisées autour du cabinet du Ministre et du Secrétariat général. Il est responsable de l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre des politiques, de la mobilisation des ressources, du contrôle de gestion et de l'évaluation des performances ;
- le niveau intermédiaire comprend les 13 directions régionales de la santé et est chargé de la coordination et de l'appui aux districts ;

- le niveau périphérique, est constitué de 70 districts sanitaires. Le district sanitaire est l'entité opérationnelle du système national de santé. L'équipe cadre de district (ECD) est responsable de la planification, de la gestion et de l'organisation de l'offre de soins.

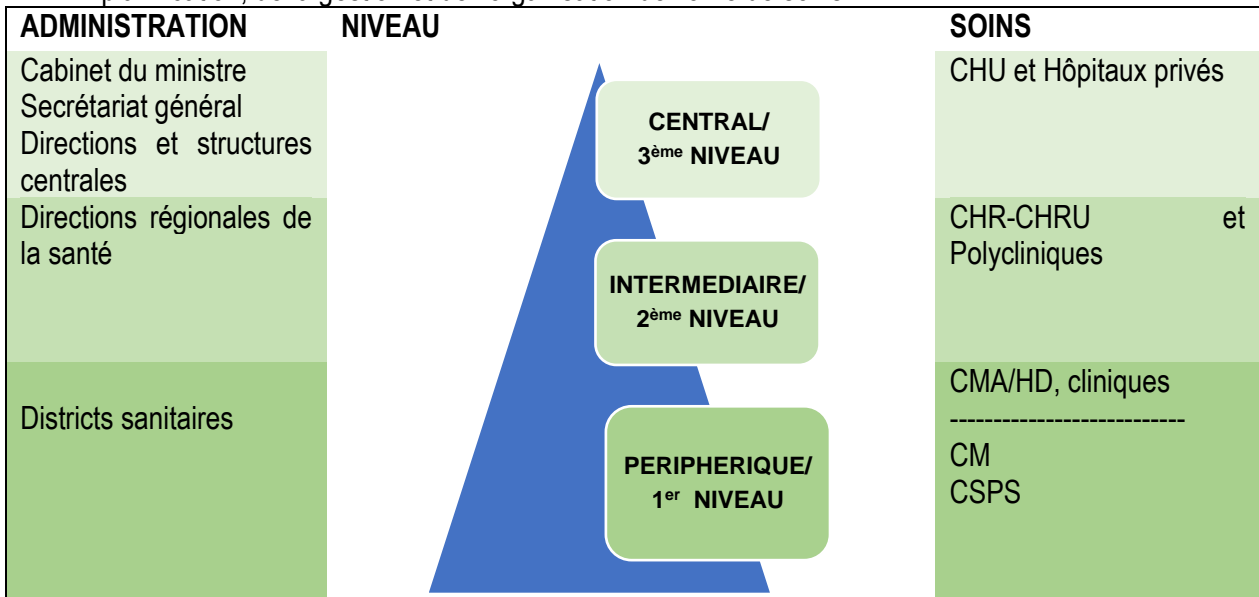


Figure 1 : Pyramide sanitaire du Burkina Faso en 2021

## ➤ 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 2021, on dénombrait au compte du sous-secteur public 2 126 CSPS, 83 CM, 8 maternités isolées et 87 dispensaires isolés<sup>2</sup> ;
  - 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 46 en 2021.
- 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 2021.
- Le troisième niveau est constitué par le centre hospitalier universitaire au nombre de six (06) en 2021 dont un (1) régional<sup>3</sup>. 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 2021, le nombre de structures privées de soins toutes catégories confondues était de 738 et sont concentrées dans les deux capitales. En effet, on dénombre 401 dans la région du Centre et 110 dans la région des Hauts-Bassins. Les officines pharmaceutiques étaient au nombre de 240 et les dépôts privés de médicaments de 668<sup>4</sup>.

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 2021 qui donne une prévalence de 17,6 % pour l'HTA et de 4,9 % pour le diabète.

---

<sup>3</sup> Annuaire statistique MS, 2021

<sup>4</sup> Annuaire statistique MS, 2021

### 1.2.3 Performance du système de santé en 2020

Le tableau ci-dessous présente quelques principaux indicateurs de performance de l'année 2021 comparativement à 2019.

Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2019 et 2021

Indicateurs	Niveau 2019	Niveau 2021
Rayon moyen d'action théorique en km (sans le privé)	6,3	6,1
Nombre de nouveaux contacts par habitant par an des enfants de moins de 5 ans	3,3	2,6
Pourcentage de DMEG n'ayant pas connu de rupture de médicaments traceurs	18,2	13,4
Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié (%)	79,0	87,4
Taux de couverture en CPN4 (%)	39,2	54,2
Taux d'exécution budgétaire du Ministère de la santé (%) *	96,7	97,72

\*DGF du Ministère de la santé

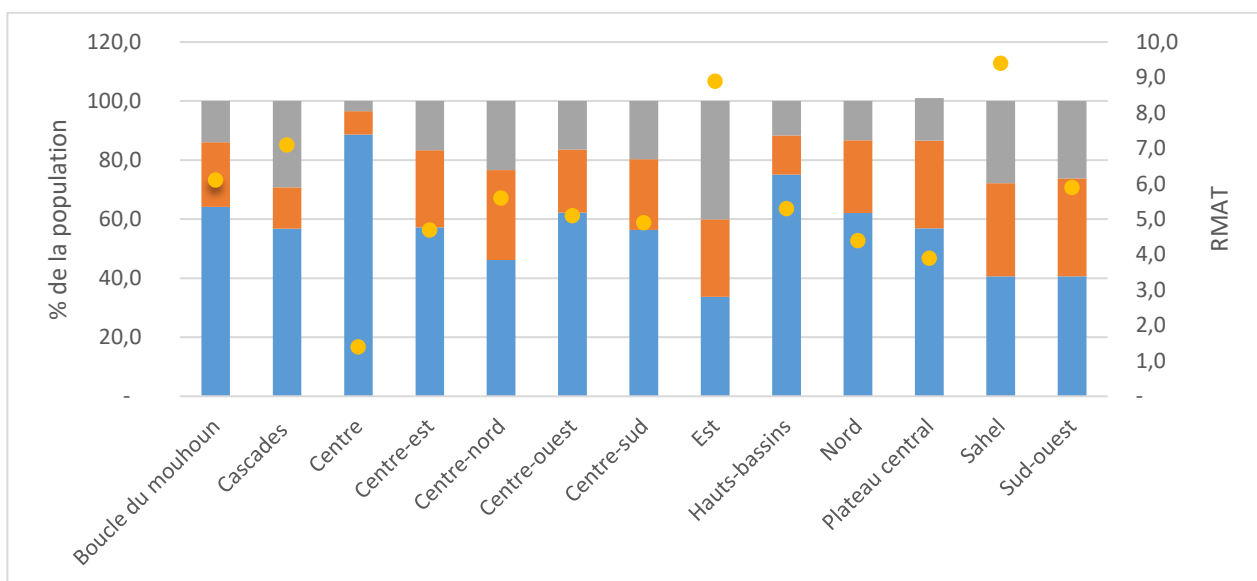
Pour la gratuité de la prise en charge au profit des enfants de moins de cinq ans, 10 431 764 prestations de soins ont été offertes dont 10 046 287 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 385 477 prestations soins curatifs en hospitalisation/mise en observation. Quant à la gratuité de prise en charge chez les femmes enceintes 5 796 065 prestations de soins pendant la grossesse ont été offertes dont 3 271 203 prestations de soins préventifs, 2 376 166 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 148 696 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 45 631 prestations ont été offertes.

Le taux de couverture en CPN4 est 65,0%. Le taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes est de 90,8 % avec un taux de séropositivité de 0,3%. La proportion des enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié d'un traitement complet pour la prévention est de 95,1%.

Le taux d'accouchements assistés est de 87,4% avec une proportion de 87,2% d'accouchements réalisés avec partogramme. La couverture en consultation post-natale est de 36,2% pour la sixième semaine. Les couvertures vaccinales chez les enfants sont de 99,8% pour VAA, 99,8% pour RR1 et 100,4% pour DTC-HepB-Hib3.

Sur le plan de l'accessibilité géographique, le rayon moyen d'action théorique est de 6,1 km au plan national avec des disparités régionales. En effet, il est relativement plus élevé dans les régions de l'Est (9,4 km) et du Sahel (9,6 km)<sup>5</sup>. 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, 60,4% 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 33,7% et 40,6% et 40,6%.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Annuaire statistique 2021



**Graphique 1: Répartition de la population selon la distance à la formation sanitaire de référence et le RMAT en Km par région en 2021 au Burkina Faso**

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)<sup>7</sup>. 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%.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Annuaire statistique 2021

## II. METHODES ET SOURCES DE DONNEES

### 2.1. Définition et utilité des comptes de la santé

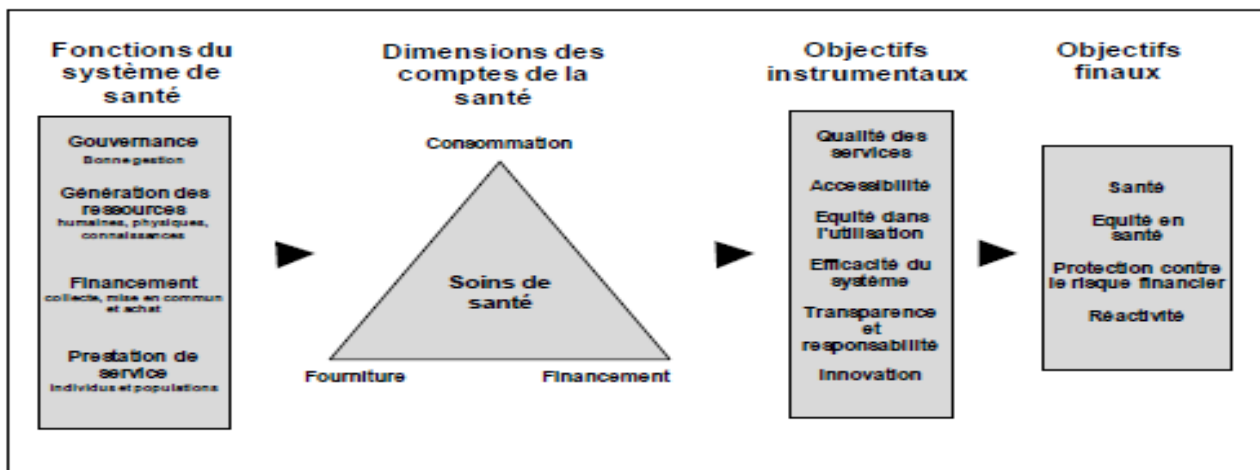
Les comptes de la santé (CS) fournissent une description exhaustive des flux financiers au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. L'analyse des flux des dépenses entre les différentes entités permet d'évaluer l'efficacité des politiques 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 santé<sup>9</sup>. 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 2: Liens entre les cadres des systèmes de la santé et les comptes de la santé

<sup>9</sup> SCS 2011, OMS

## 2.3. Définition opérationnelle des concepts

Concepts	Définition
<b>La dépense de santé</b>	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.
<b>Les paiements directs des ménages</b>	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).
<b>La formation du capital des établissements prestataires de soins de santé</b>	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.
<b>La dépense totale de santé (DTS)</b>	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.
<b>Les biens médicaux dispensés</b>	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.
<b>Les revenus des régimes de financement (FS)</b>	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.
<b>Les régimes de financement (HF)</b>	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).
<b>Les prestataires (HP)</b>	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.
<b>Les fonctions (HC)</b>	Les types de biens et services fournis et les activités réalisées dans la frontière des comptes de la santé.
<b>La formation de capital (HK)</b>	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.
<b>Les transferts directs étrangers</b>	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.
<b>Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique</b>	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.
<b>Les données de sources primaires</b>	Les données de sources primaires sont issues d'une collecte avec administration de questionnaires bien structurés en respectant un plan de sondage établi.
<b>Les données de sources secondaires</b>	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 2021 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	45	9	39
5-10 milliards	37	14	45
1-5 milliards	52	19	71
Moins de 1 milliard	57	38	95
Total	191	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 des rapports des projets et programmes sur le sida. 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 soucis de comparer les données des bailleurs avec les sources internationales, nous avons exploité les sites web suivants :

- <https://www.wto.org>
- [www.theglobalfund.org](http://www.theglobalfund.org)
- [www.gavi.org](http://www.gavi.org)
- [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- [www.oecd.org](http://www.oecd.org)
- [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)
- [www.banquemondiale.org](http://www.banquemondiale.org)

**Données de sources secondaires** : Les données de l'administration publique ont été essentiellement constituées des plans d'action 2021 des projets et programmes 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).

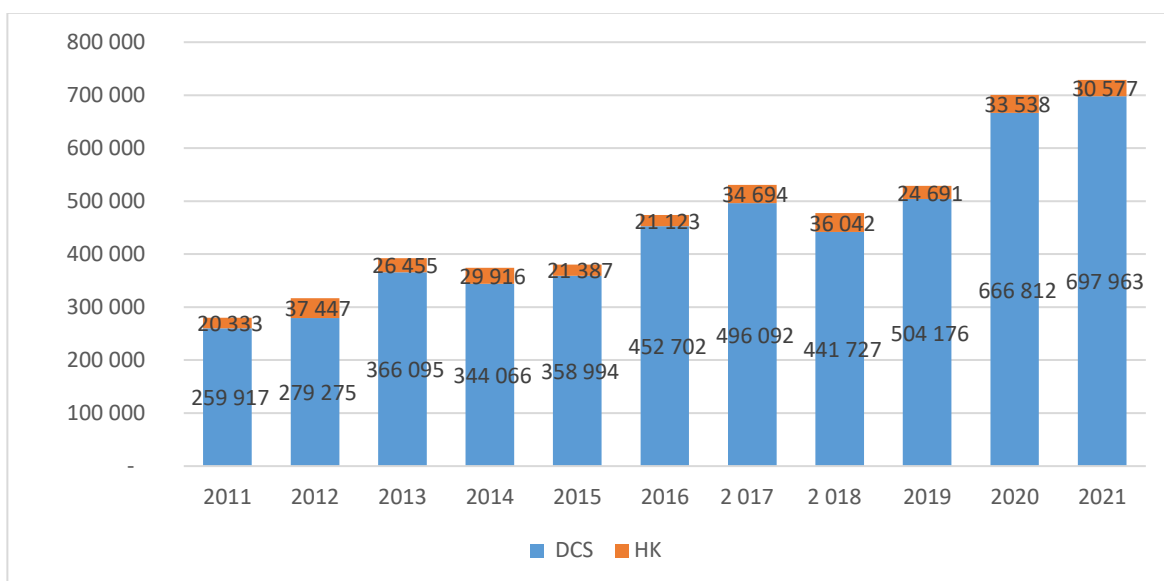
### III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE

#### 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)

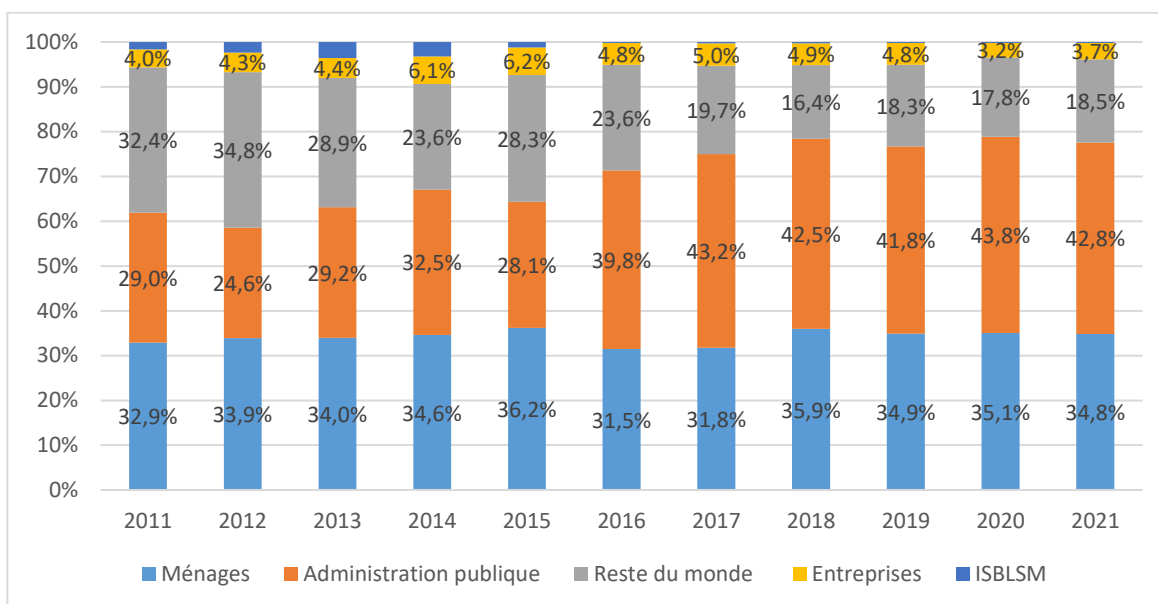
La dépense totale de santé (DTS) s'élève à 728,44 milliards en 2021 contre 700,3 milliards en 2020, soit une hausse de 4,0% imputable aux dépenses courantes de santé. En effet, les dépenses courantes de santé connaissent une hausse relative à partir de 2016. Elles sont passées de 666,81 milliards de FCFA en 2020 à 697,96 milliards de FCFA en 2021 soit une hausse de 4,7 % 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 2021 (en millions de FCFA)

##### 3.1.2 Dépenses courantes de santé (DCS)

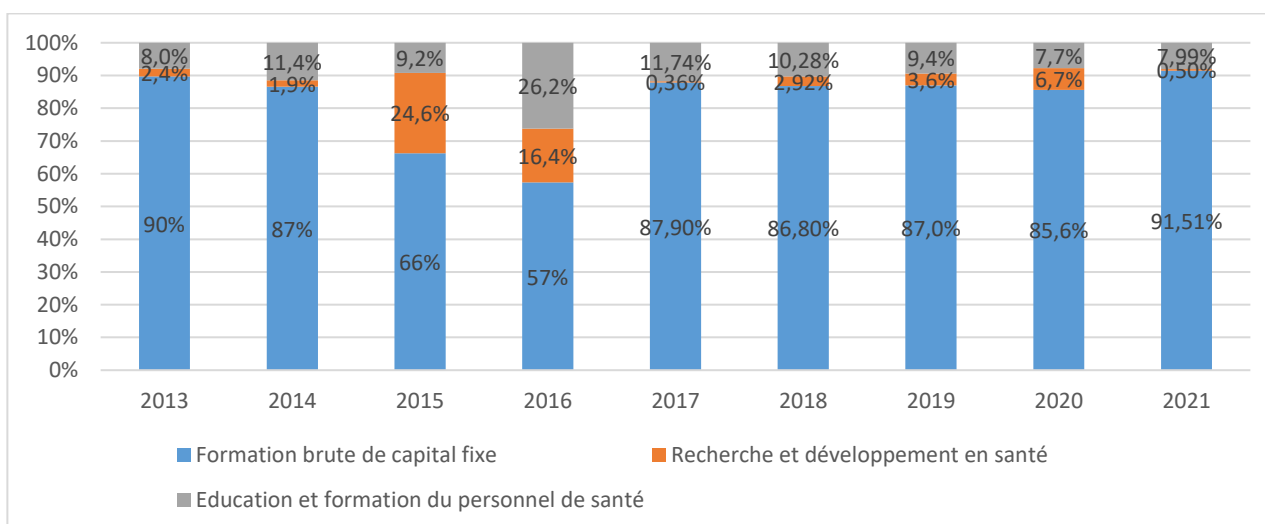
Les Dépenses courantes de santé (DCS) sont estimées 697,96 milliards de FCFA en 2021 contre à 666,8 milliards de FCFA en 2020 soit une hausse de 4,7%. Elles représentent 91,51% des Dépenses totales de santé. La faible hausse des DCS en 2021 par rapport à 2020 pourrait s'expliquer essentiellement par la faiblesse des dépenses liées à la maladie à Coronavirus en 2021. L'analyse temporelle de la DCS laisse apparaître que la structure des dépenses est dominée par les ressources de l'Etat depuis ces six (6) dernières années. En effet, la mise en œuvre des mesures de gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de moins de 5 ans explique la hausse des ressources de l'Etat depuis 2016. Cependant, pour l'année 2020 et 2021, la forte hausse de la part des DCS (+43%) est justifiée par les dépenses liées à la gratuité ciblées des soins.



Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2021

### 3.1.3 Dépenses d'investissement en santé

Les dépenses globales d'investissement en santé sont estimées à 30,56 milliards de FCFA en 2021 contre 33,5 milliards de FCFA en 2020 soit une baisse de 8,80%. Ces dépenses représentent 4,20% des dépenses totales de santé. Elles sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 91,51% des dépenses d'investissement. Cependant, il ressort une baisse relative des dépenses connexes aux investissements. Les dépenses affectées à la recherche pour la santé représentent 0,5% en 2021. Quant aux dépenses liées à l'éducation et à la formation du personnel de santé, elles sont en hausse passant de 7,99% en 2020 à 8,3% en 2021.



Graphique 4 : Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2021

## 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 2021 tout comme en 2020. Le volume de ces fonds a connu une légère hausse de l'ordre de 2,42% en 2021 par rapport à 2020. Cette variation est liée principalement à l'accroissement des ressources consenties par l'Etat pour la gratuité des soins au profit de la femme et des enfants de moins de 5 ans.

La part contributive des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique dans la DCS en a connu une légère baisse en 2021 (43,02%) par rapport à 2020 (43,69%). On note une légère hausse de 0,55 points de la part contributive des autres revenus nationaux et de celles des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique dans la DCS (0,38 point) par rapport à 2020.

**Tableau 2 : Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021 (en millions de FCFA)**

Recettes des régimes de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	291 363,54	43,69	298 419,63	42,76
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	91 559,45	13,73	97 569,68	13,98
Cotisations d'assurance sociale	311,98	0,05	430,00	0,06
Prépaiement volontaire	10 350,70	1,55	11 517,60	1,65
Autres revenus nationaux	247 276,54	37,08	261 374,81	37,45
Transferts directs étrangers	25 950,28	3,89	28 651,43	4,11
DCS	666 812,49	100	697 963,16	100

Les fonds des autres revenus nationaux alimentent principalement les régimes des paiements directs des ménages (92,52% en 2021 contre 94,02% en 2020) et les régimes volontaires de paiement privés des soins de santé (7,48% en 2021 contre 5,98% en 2020). (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 57,20% en 2021 contre 57,47% en 2020 au financement de la santé. La part des paiements directs des ménages dans la DCS est pratiquement restée au même niveau en 2021 (34,86%) par rapport à 2020 (34,87%). Quant aux régimes volontaires de paiement privés composés des ONG, des associations et des entreprises, leur part contributive a enregistré une baisse de 0,28 point en 2021 par rapport à 2020 où elle s'établissait à 7,66%.

**Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) en 2020 et 2021 (en millions de FCFA)**

Régimes de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	383 234,97	57,47	396 419,31	56,80
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	51 085,40	7,66	59 718,30	8,56
Paiement direct des ménages	232 492,11	34,87	241 825,54	34,65
DCS	666 812,49	100	697 963,16	100

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les institutions sans but lucratif au service des ménages (55,68%), (contre 57,04% en 2020), les sociétés (hors sociétés d'assurances) à hauteur de 25,04% (contre en 22,70% 2020) et les sociétés d'assurance pour 19,29% (contre 20,26% en 2020) 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 2021 et en 2020 avec respectivement 57,20% et 57,47% des parts de financement. La part des ménages est restée presque au même niveau en 2021 (34 ;86%) et à 2020 (34,87%). Celle des institutions sans but lucratif au service des ménages a enregistré une légère baisse d'au peu moins un quart de point entre 2020 (4,37%) et 2021 (4,12 %).

**Tableau 4 : Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2020 et 2021 (en millions de FCFA)**

Agent de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	383 234,97	57,47	396 419,31	56,80
Sociétés d'assurance	10 350,70	1,55	11 517,60	1,65
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	11 594,58	1,74	14 951,11	2,14
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	29 140,12	4,37	33 249,59	4,76
Ménages	232 492,11	34,87	241 825,54	34,65
DCS	666 812,49	100	697 963,16	100

Les fonds gérés par les administrations publiques ont servi à payer les prestataires de services hospitaliers (34,41%), les prestataires de soins préventifs (26,05%) et les prestataires de soins ambulatoires (21,49%) en 2021 contre respectivement 30,67%, 18,26% et 18,91% en 2020. (Cf. Annexe A Tableau 3)

Pour ce qui est des fonds gérés par les ménages, ils ont été consacrés au paiement des détaillants et autres prestataires de biens médicaux à hauteur de 42,99% (dont 39,99% pour les médicaments), des services hospitaliers pour 34,01% et des prestataires de services auxiliaires à hauteur de 11,00%. En 2020, les fonds mobilisés par les ménages ont été orientés vers les détaillants et autres prestataires de biens médicaux pour 61,74 notamment pour les achats de médicaments, les services hospitaliers pour 17,72% et les des prestataires de services auxiliaires à hauteur de 13,85%. (Cf. annexe A tableau 3). Ce réaménagement se justifie par la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit de la femme et des enfants de moins de cinq ans.

### 3.2.2. Analyse des dépenses par prestataires de soins de santé

Les prestataires de soins de santé tels que les hôpitaux et les Prestataires de soins de santé ambulatoire et les détaillants et autres prestataires de biens médicaux sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2021 dans des proportions respectives de 34,23%, 16,72% et 16,02%. L'augmentation des dépenses des hôpitaux et des dépenses des Prestataires de soins de santé ambulatoire de 2020 et 2021 s'est faite au détriment des dépenses des Détaillants et autres prestataires de biens médicaux et de Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé. Cela pourrait s'expliquer par la réorientation des ressources pour en faveur de la lutte contre la Covid-19. Le Reste du monde et Autres Prestataires de soins de santé représentent 0,31% et 0,29% des dépenses de santé.

Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	167 784,83	25,16	241 041,62	34,54
Prestataires de soins de santé ambulatoire	85 796,24	12,87	115 983,31	16,62
Prestataires de services auxiliaires	32 437,71	4,86	26 894,23	3,85
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	149 284,61	22,39	111 084,02	15,92
Prestataires de soins préventifs	101 638,44	15,24	130 328,45	18,67
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	126 580,23	18,98	68 478,67	9,81
Reste du monde	1 473,28	0,22	2 152,79	0,31
Autres Prestataires de soins de santé	1 817,14	0,27	2 000,06	0,29
DCS	666 812,49	100,00	697 963,16	100,00

### 3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé

Les dépenses de santé de 2021 ont été utilisées pour assurer principalement les soins curatifs à hauteur de 46,59% et Soins préventifs à 22,40%. La diminution significative de la part des dépenses de Gouvernance, d'administration du système de santé et des financements et celle des biens médicaux sont



en grande partie liées à l'organisation de campagnes intensives de vaccination contre la COVID 19 et à la dévolution de la prise en charge dans les structures du niveau opérationnel.

**Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Fonctions de soins	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	238 702,51	35,80	326 764,96	46,82
Soins de réadaptation	5,19	0,00	7,14782945	0,00
Services auxiliaires	32 437,71	4,86	26 894,23	3,85
Biens médicaux	149 284,61	22,39	111 084,02	15,92
Soins préventifs	117 985,10	17,69	162 734,07	23,32
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	126 580,23	18,98	68 478,67	9,81
Autres services de soins de santé	1 817,14	0,27	2 000,06	0,29
DCS	666 812,49	100,00	697 963,16	100,00

Les dépenses affectées aux soins curatifs sont fournies par les centres hospitaliers, les centres de soins ambulatoires et les centres hospitaliers du reste du monde respectivement à hauteur de 69,69%, 29,65% et 0,66%. (Cf. Annexe A tableau 5).

### 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

A l'instar des années précédentes, la répartition des dépenses de santé selon le sexe en 2021, montre que les dépenses de santé ont été affectées à la prise en charge des problèmes de santé des femmes (68,41%). Cette forte proportion pourrait s'expliquer par les diverses stratégies de subventions et de gratuité des soins mises en place au profit des femmes dans le but de réduire la mortalité maternelle.

**Tableau 6: Répartition des dépenses par sexe en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Sexe	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Femme	427 344,49	64,09	477 500,76	68,41
Homme	239 467,99	35,91	220 462,41	31,59
Tous Sexes	666 812,49	100,00	697 963,16	100,00

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

La répartition des dépenses par tranche d'âge fait ressortir que la tranche d'âge de 15-49 ont consommé plus de la moitié des ressources alloué à la santé (57,40%). Elle est suivie de la tranche d'âges des moins de cinq

(5) ans (24,90%). Cette situation pourrait s'expliquer par des politiques de gratuité en vigueur pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

**Tableau 7: Répartition des dépenses par âge en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Tranche d'âge	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	192 919,45	28,93	173 825,81	24,90
5- 14 ans	51 576,65	7,73	50 068,49	7,17
15- 49 ans	340 503,13	51,06	400 645,79	57,40
Plus de 50 ans	81 813,26	12,27	73 423,08	10,52
DCS	666 812,49	100,00	697 963,16	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 à hauteur de 328 273,27 millions de FCFA soit 47,03% et dans les Hauts-Bassins à hauteur de 89 699,51 millions de FCFA soit 12,85%. La forte proportion des dépenses de santé dans les régions du centre et des Hauts-Bassins s'explique par le fait que ces deux régions regroupent la quasi-totalité des structures privées de soins et regroupent également les grands centres hospitaliers du pays.

**Tableau 8: Répartition des dépenses par habitant et par région de 2020 et 2021**

Régions	2020		2021	
	Dépense (en million de FCFA)	Dépense par habitant (en million de FCFA)	Dépense (en million de FCFA)	Dépense par habitant (en million de FCFA)
Boucle du Mouhoun	42 010,34	20 135,97	39 120,73	19 783,48
Cascades	24 641,31	27 979,68	21 486,64	25 153,93
Centre	216 711,97	70 352,46	328 273,27	102 002,26
Centre- Nord	39 416,04	23 120,49	26 032,79	15 769,75
Centre- Ouest	25 434,45	14 232,39	23 115,03	11 710,06
Centre- Sud	31 726,53	18 263,06	33 692,84	19 428,02
Centre-Est	22 199,69	24 138,46	14 245,23	17 453,77
Est	46 219,48	24 431,32	29 455,42	14 370,25
Hauts- Bassins	76 173,37	33 154,95	89 699,51	38 097,04
Nord	30 546,75	17 717,86	29 110,91	16 137,75
Plateau -Central	22 158,39	22 111,83	15 486,52	15 143,84
Sahel	23 065,07	15 908,14	27 214,29	24 091,53
Sud- Ouest	27 860,57	30 382,50	21 029,97	22 982,29
Niveau central	38 648,54			
TOTAL	666 812,49	31 045,54	697 963,16	32 462,56

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 102 002,26 FCFA et 38 097,04 FCFA. De façon générale, la dépense par habitant a connu une hausse de 4,56% entre 2020 et 2021. Cette augmentation est exceptionnelle dans la région du Centre où elle est de 44,99%.

### ➤ Répartition des dépenses par orientations du PNDS

Les ressources utilisées en 2021 pour la mise en œuvre de la tranche quinquennale du PNDS 2021-2030 ont été plus orientées principalement vers le développement des ressources humaines pour la santé (31,00%), suivi du Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé (28,52%) et des stratégies de promotion de la santé et la lutte contre la maladie (26,98%). La prépondérance de ces orientations stratégiques pourrait s'expliquer par la mise en place des programmes d'urgence de développement, les constructions et la transformation des infrastructures sanitaire depuis 2015 et l'avènement de la COVID-19 en 2020 avec la mise en œuvre des stratégies de renforcement des capacités du personnel pour la dévolution de sa prise en charge.

**Tableau 9: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

OS PNDS	CS 2020		CS 2021		
	Montant	%	Montant	%	
OS.1	Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la	20 066,67	3,01	8 540,23	1,22
OS.2	Amélioration des prestations de services de santé	55 941,89	8,39	29 967,32	4,29
OS.3	Développement des ressources humaines pour la santé	166 318,46	24,94	216 372,82	31,00
OS.4	Promotion de la santé et lutte contre la maladie	184 377,09	27,65	188 333,12	26,98
OS.5	Développement des infrastructures, des équipements et des produits de	224 607,07	33,68	199 045,88	28,52
OS.6	Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire	1 499,80	0,22	1 865,34	0,27
OS.7	Promotion de la recherche pour la santé	67,02	0,01	53 838,47	7,71
OS.8	Accroissement du financement de la santé' et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé	13 934,50	2,09	-	-
<b>PNDS</b>		<b>666 812,49</b>	<b>100,00</b>	<b>697 963,16</b>	<b>100,00</b>

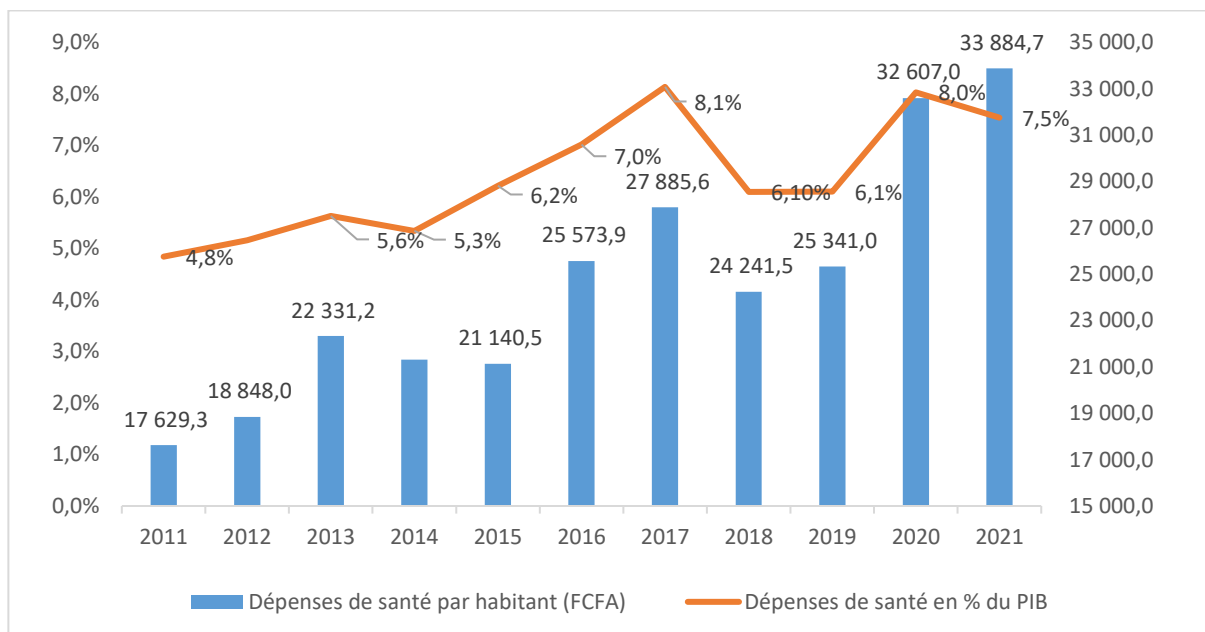
### ➤ Dépenses de santé par tête d'habitant et en pourcentage du PIB

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 2017 et 2018 avant de remonter à 33 884,7 FCFA en 2021. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de 64 512 FCFA soit 112 \$USD<sup>10</sup>.

La dépense de santé en pourcentage du PIB, a connu une croissance irrégulière sur les onze dernières années avec une tendance haussière. Elle connaît une période de croissance régulière de 2014 à 2017. Sur la période

<sup>10</sup> [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)

de 2017 à 2020, elle a évolué sous forme de courbe avec une baisse de 2018 à 2019 avant de remonter à partir de 2020. Toutefois, elle connaît une baisse en 2021.



Graphique 3 : Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2021.

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

Le programme « Offre de soins » a absorbé plus de la moitié des ressources affectées à la santé (52,72%). Il est en hausse de 13,5 points par rapport à 2020. Cette hausse est consécutive à la baisse exponentielle de la part des dépenses du programme « Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé » qui est passée de 22,80% en 2020 à 2,98% en 2021.

Tableau 10: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2020 et 2021 (En millions de FCFA)

Axes du Budget programme	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Accès aux produits de santé	63 537	9,53	156 877,68	22,48
Offre de soins	261 508	39,22	367 973,50	52,72
Santé publique	189 761	28,46	152 438,07	21,84
Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	152 007	22,80	20 673,92	2,96
Total DCS	666 812,49	100	697 963,16	100,00

Les dépenses de santé du programme « Offre de soins » ont été utilisées pour assurer principalement les soins curatifs à hauteur de 63,11% et les soins préventifs et promotionnels à hauteur de 24,89%. (Cf. Annexe A tableau 11)

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

En 2021, 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 21,80 milliards

de FCFA soit 77,91%) et 2,90 milliards de FCFA soit 10,36% des dépenses d'investissement. Ces dépenses ont porté sur les projets de construction des hôpitaux notamment la construction du centre de soin spécialisé en neurochirurgie, de l'acquisition et maintenance des équipements sanitaires, de la reconstruction des CHR de Manga et des acquisitions d'automate d'hématologie au profit des structures de santé publiques. Quant aux dépenses des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé, elles enregistrent une baisse sur la période et représente 1,10% en 2020 contre 1,71% l'année précédente.

**Tableau 11: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2020 et 2021 (en millions de FCFA)**

	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Formation brute de capital				
Hôpitaux	21 645,60	75,37	21 800,07	77,91
Prestataires de soins de santé ambulatoire	5 943,00	20,69	2 897,68	10,36
Prestataires de services auxiliaires	--		39,99	0,14
Prestataires de soins préventifs	640,9	2,23	1 435,28	5,13
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	489,8	1,71	307,25	1,10
Prestataires de soins de santé non spécifiés	-	-	1 500,00	5,36
TOTAL	28 719,30	100	27 980,27	100,00

### 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 2021, les dotations du ministère de la santé se chiffrent à 29,67 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 285,32 milliards de FCFA. Les dotations globales (tout financement) du Ministère de la santé ont connu une hausse de 3,72 % par rapport à 2020 malgré une hausse significative des financements de l'Etat de 11,91%. Cela s'explique par la baisse des financements extérieurs en 2021 de 61,46% avec une dotation de 12,35 milliards de FCFA en 2021 contre 32,05 milliards de FCFA en 2020. (Confère Annexe E, Tableau 9)

**Tableau 12: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2019 à 2021**

Indicateur	ANNEES		
	2019	2020	2021
Pourcentage du budget de l'Etat alloué au Ministère la santé (norme : $\geq$	13,65	12,71	13,52%
Part Secteur Santé (norme : $\geq$ 15%)	14,20%	13,50%	13,93%

La part du budget de l'Etat alloué au Ministère de la santé pour l'année 2021 est de **13,52%** contre **12,71%** en 2020 pour une norme d'au moins **12,7%**. Cette hausse 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 2021 est de **13,93%** contre **13,50%** en 2020 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 2021 s'élèvent à 290,87 milliards de FCFA et se décomposent en dépenses de personnel (131,96 milliards de FCFA), d'acquisitions de biens et services (19,04 milliards de FCFA), de transferts courants (77,02 milliards de FCFA) et d'investissement (62,86 milliards de FCFA). Les transferts effectués au profit des collectivités sont de 4,00 milliards de FCFA au titre des charges d'investissement et 2,28 milliards de FCFA pour les charges récurrentes des centres de santé. (Confère Annexe E, Tableau 9)

En 2021, le taux d'exécution des ressources du budget de l'Etat est en hausse de 1,09 points de pourcentage et passe de 96,63% en 2020 à 97,72% en 2021<sup>11</sup>.

### **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 13,56 milliards de Francs CFA en 2021 contre 16,94 milliards de Francs CFA en 2020 soit une baisse de 19,97 %. En 2021, cette contribution concerne majoritairement les ressources gérées par le SP/CNLS-IST avec une part contributive de 97,92%.

### **3.3.3 Financement de la santé par les entreprises parapubliques et privés**

Le financement de la santé par les entreprises parapubliques privées s'établit à 25,60 milliards de Francs CFA en 2021 contre 21,21 milliards de Francs CFA en 2020 soit une hausse de 20,68%. Comparativement en 2020, il ressort une hausse de la contribution des entreprises au financement de la santé. Ce qui témoigne d'une certaine capacité de résilience des entreprises malgré le ralentissement de l'activité économique marquée par un contexte sécuritaire défavorable.

### **3.3.4 Financement de la santé par l'assurance maladie**

Au Burkina Faso, le taux de couverture du risque maladie est faible (1,66% des dépenses courantes de santé en 2021). 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 2021, le financement de la santé passant par les sociétés d'assurance maladie s'élève à 11,52 milliards de francs CFA contre 10,35 milliards de Francs CFA en 2020 soit une hausse de 11,27%.

### **3.3.5 Financement de la santé par les ménages**

Le financement de la santé par les ménages en 2021 s'établit à 243,13 milliards de Francs CFA contre 233,54 milliards de Francs CFA en 2020 soit une hausse relative de 4,11%. Ces dépenses représentent 34,83% des dépenses courantes de santé. Les paiements directs des ménages représentent 99,46% 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

---

<sup>11</sup> 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).

contribuer à réduire le poids des dépenses faites par les ménages aux dépenses de santé. (Confère 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 1,52 milliards de Francs CFA en 2021 contre 1,50 milliards de Francs CFA en 2020 soit une hausse de 0,86%. Cette situation traduit une faible contribution des ONG/Associations dans le financement de la santé au Burkina Faso.

### 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 2017 à 2021.

Tableau 13: Indicateurs de base de 2016 à 2020

INTITULE	2017	2018	2019	2020	2021
Population (en millions)	19,60	20,20	20,50	21,48	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	9 664 699
Dépenses courantes de santé	496 091,94	441 726,94	504 175,92	666 812,49	697 963
Dépense en Investissement	30 494,26	31 285,30	21 475,10	28 719,27	27 980
Dépense connexe aux Investissement	4 199,60	4 756,32	3 216,26	4 819,19	2 597
Dépenses Totale en santé (millions de FCFA)	530 785,80	477 768,56	528 867,28	700 350,95	728 541
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	157 150,00	158 295,85	175 904,15	233 538,16	243 127
Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA)	214 723,67	187 653,55	210 687,31	291 363,54	298 420
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé (%)	40,45	39,22	39,84	41,60	41,0%
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	27 885,61	24 241,51	25 340,96	32 607,03	33 885
Dépenses de santé en % du PIB	8,1	6,1	6,1	8,0	7,5%
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses courantes de santé	29,6	33,3	33,3	33,3	33,4%
Dépenses de soins préventifs	99 613,31	89 070,05	108 007,06	117 985,10	162 734
Dépenses de soins curatifs	222 201,72	216 676,87	245 915,01	238 702,51	326 765
Dépenses de médicaments	155 113,30	221 624,11	196 357,07	149 284,61	111 084
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	18,77	18,72	20,42	16,85	22,3
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	41,86	45,32	46,50	34,08	44,9
Dépenses de médicaments en % des dépenses courantes de santé	31,27	50,17	38,95	22,39	15,9
Dépenses de la prise en charge de la contraception	7 924,64	9 286,61	6 453,90	14 517,41	15 164
Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé	1,60	2,10	1,28	2,18	2,2
Dep. de vaccination (en million de FCFA)	34 619,49	16 734,49	11 196,55	23 880,63	6 805
Dep. de vaccination en % des dep. courantes de santé	7,0	3,8	2,2	3,6	0,98

Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs de base de 2010 à 2021.

Les indicateurs optionnels permettent aux pays de faire des analyses plus spécifiques du financement des systèmes de la santé. Le tableau ci-dessous présente l'évolution des indicateurs optionnels de 2017 à 2021.

Tableau 14: Indicateurs optionnels de 2017 à 2021

INTITULE	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA)</b>	97 647,11	71 552,16	92 133,20	119 194,22	129 300,93
<b>Dépenses de santé de l'État (millions de FCFA)</b>	214 723,67	187 653,55	210 687,31	291 363,54	298 419,63
<b>Dépense des salaires payés par l'État (millions de FCFA)</b>	73 566,980	75 891, 682	117 743,85	163 841,11	175 701, 832
<b>Dépenses assurance maladie (millions de FCFA)</b>	7 102,68	8 302,91	9 255,66	10 350,70	10 895,24
<b>Budget État (millions de FCFA)</b>	2 297 780,00	2 018 155,00	1 550 415,68	2 180 470,00	2 572 988,00
<b>Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses courantes de santé</b>	19,7	16,2	18,3	17,9	18,5
<b>Dépenses de santé de l'État en % du budget de l'État*</b>	9,3	9,3	13,6	13,4	11,6
<b>Dépense des salaires payés par l'État en % les dépenses de santé de l'État</b>	34,3	27,0	55,9	56,2	56,3
<b>Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé</b>	1,3	1,7	1,8	1,5	1,5
<b>Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages</b>	4,5	5,2	5,3	4,4	4,5

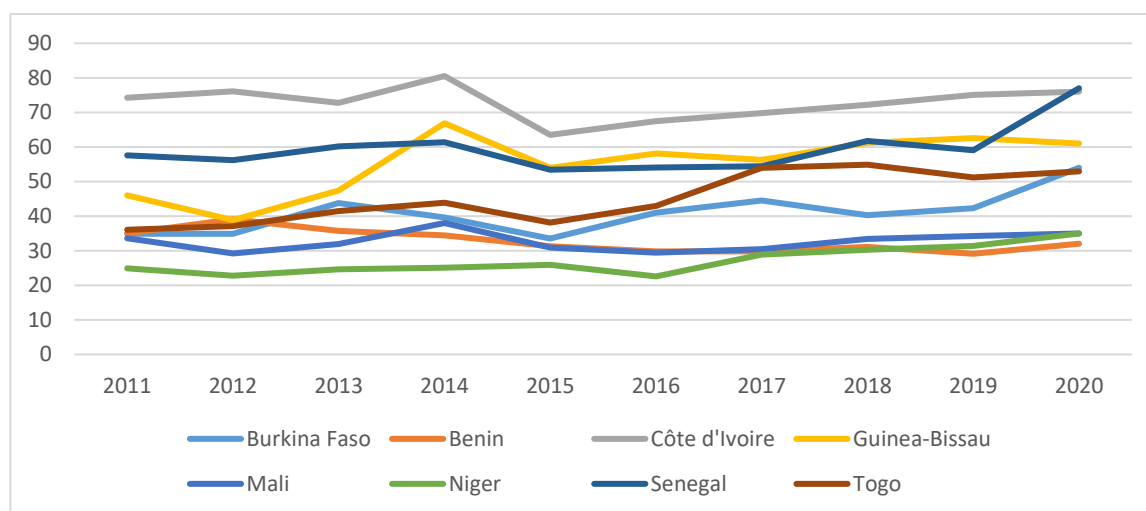
\* l'indicateur est calculé en rapportant les dépenses de santé du secteur de la santé (MS+ les dépenses de santé des autres Ministères et institutions) aux dépenses totales du budget de l'Etat.



### 3.3.8 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 apparaître 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 2020.

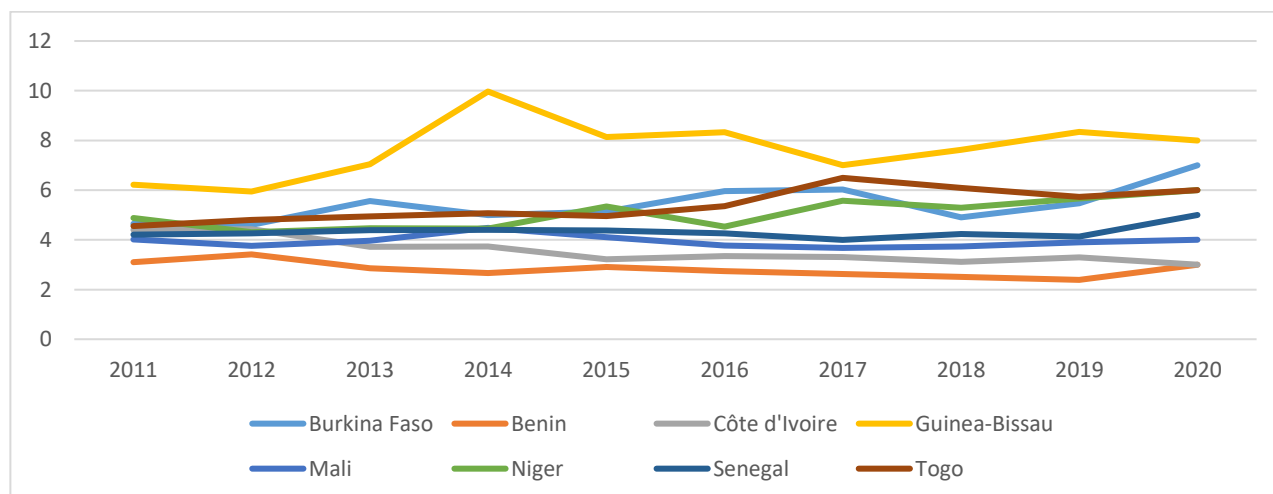


Source : GHED

Graphique 5: Comparaison sous régionale de la dépense de santé par habitant de 2011 à 2020 (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. Il 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 2020 (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 2020

## IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME

### 4.1 Aperçu sur la situation du paludisme

Les cas de paludisme ont connu une hausse de 7,6% pour le paludisme simple et de 19,2% pour paludisme grave dans la population générale en 2021 par rapport à 2020. En effet, le nombre est passé de 10 803 278 à 11 625 582 pour le paludisme simple et de 508 097 à 605 504 pour le paludisme grave de 2020 à 2021.

Chez les enfants de moins de 5 ans, les cas du paludisme grave ont connu une hausse de 6,9% cependant, le taux de létalité a connu une légère baisse de 7,2% en 2021. Ainsi, Le nombre de cas grave est passé de 206 600 à 220 885 et le taux de létalité de 1,4% à 1.3% de 2020 à 2021.

Le nombre de cas grave chez les femmes enceintes a aussi connu une hausse de 21,8% avec un nombre de cas qui est passé de 32 603 en 2020 à 39 730. Le taux de létalité est passé de 0,09 à 0,1% en 2021.

### 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 110,13 milliards FCFA en 2020 à 121,23 milliards de FCFA soit une hausse de 10,07% en 2021. 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 29,5,81% et 27,5% en 2021. La part des autres revenus nationaux étaient de 32,3% et celle des transferts d'origine étrangère distribués directement était de 8,7% en 2021.

Tableau 15: Répartition des \*dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021 (en millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	37 234,00	33,81	33 364,04	27,5
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	30 155,17	27,38	35 733,01	29,5
Cotisations d'assurance sociale	65,11	0,06	89,74	0,1
Prépaiement volontaire	2 159,27	1,96	2 402,87	2,0
Autres revenus nationaux	32 846,23	29,82	39 136,21	32,3
Transferts directs étrangers	7 675,15	6,97	10 508,94	8,7
TOTAL	110 134,94	100,0	121 234,82	100,0

Le principal régime de financement de la lutte contre le paludisme reste le régime de l'administration (57,06%). 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 48,2% et 51,6% en 2021. (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 de 57,1% et 31,2% en 2021 contre 61,3% et 28,9% en 2020. Les fonds gérés par les ménages ont connu une hausse de 2,4 points par rapport à 2020.

Le montant absolu des dépenses des ménages est passé de 31 701 de FCFA milliards en 2020 à 37 805,37 milliards en 2021 soit une hausse de 19,3% comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2020 en 2021 (En millions de FCFA)**

Agents de financement	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	67 454,3	61,25	69 186,8	57,1
Sociétés d'assurance	2 159,3	1,96	2 402,9	1,98
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	1 081,6	0,98	1 287,3	1,1
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	7738,2	7,03	10552,5	8,70
Ménages	31 701,7	28,78	37 805,4	31,2
<b>Total</b>	<b>110 134,9</b>	<b>100,00</b>	<b>121 234,8</b>	<b>100,00</b>

Les paiements directs des ménages ont été utilisés essentiellement pour l'achat des médicaments à 89,3% et à 6,7%) pour les soins curatifs en 2021. (Cf. Annexe B tableau 3).

#### 4.4. Prestataires de services de santé

Les hôpitaux et les prestataires de soins préventifs ont été les principaux utilisateurs des fonds dépensés dans la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme avec respectivement 33,52% et 28,40% en 2021 contre 23,69% et 23,29% en 2020. Aussi, la part des détaillants et autres prestataires de biens médicaux a connu une baisse de 6,86 points passant de 19,42% en 2020 à 12,56% en 2021. Cette baisse pourrait s'expliquer par une meilleure intégration du coût des médicaments aux soins offerts par les hôpitaux dont la part a connu une augmentation de 10,2 points en 2021.

**Tableau 17: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins de santé	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	25 655,0	23,29	40 640,4	33,52
Prestataires de soins de santé ambulatoire	15 867,4	14,41	14 745,5	12,16
Prestataires de services auxiliaires	4 545,3	4,13	3 110,0	2,57
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	21 389,2	19,42	15 224,8	12,56
Prestataires de soins préventifs	26 090,3	23,69	34 436,3	28,40
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	16 331,9	14,83	12 796,6	10,56
Prestataires de soins de santé non spécifiés	255,5	0,23	281,2	0,23
<b>Total</b>	<b>110 134,9</b>	<b>100</b>	<b>121 235,8</b>	<b>100,00</b>

En 2021, les fonds utilisés par les Prestataires de soins préventifs et par les hôpitaux proviennent principalement de l'Administrations publiques avec respectivement 49,6% et 20,40%. La part utilisée par les détaillants et autres prestataires de biens médicaux proviennent principalement des ménages (35,9%). (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 38,29% en 2020 à 35,78% en 2021. Cependant la part des Soins préventifs et promotionnels a connu une hausse de 15,21 points passant de 23,10% en 2020 à 38,31% en 2021. Cela pourrait d'expliquer par le fait que le pays a mis un accent particulier sur le financement des soins préventifs et promotionnels en 2021.

**Tableau 18: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Fonctions de soins de santé	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	42 166,8	38,29	43 377,6	35,78
Soins de réadaptation	1,1	0,00	1,5	0,00
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	4 545,3	4,13	3 110,0	2,57
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	21 389,2	19,42	15 224,8	12,56
Soins préventifs et promotionnels	25 445,3	23,10	46 443,1	38,31
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	16 331,9	14,83	12 796,6	10,56
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	255,5	0,23	281,2	0,23
<b>Total</b>	<b>110 134,9</b>	<b>100,00</b>	<b>121 234,8</b>	<b>100,00</b>

Les dépenses de l'offre des soins curatifs proviennent principalement des ménages et de l'administration publique avec respectivement 48,50 et 44,38% en 2021. (Cf. Annexe B tableau 4).

#### 4.6. Facteurs de prestation de soins de santé

La part des dépenses pour l'acquisition des équipements et autres services utilisés pour la lutte contre le paludisme a connu une hausse de 20,21% passant de 74 068,16 en 2020 à 89,04 milliards de FCFA soit 73,44 % des dépenses total du paludisme en 2021.

Ce poste est majoritairement constitué par les produits pharmaceutiques avec une part absolue de 42,38% en 2021. La part utilisée pour la rémunération des employés a connu une baisse de 6,19 points passant de 32,75% en 2020 à 26,56% en 2021.

**Tableau 19: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Facteurs de prestation de soins de santé	2020		2021	
	Dépenses	%	Dépenses	%
FP.1 Rémunération des employés	36 066,78	32,75	32 193,92	26,56
FP.3 Équipements et services utilisés	74 068,16	67,25	89 040,90	73,44
FP.3.1 Services de soins de santé	7 863,10	7,14	6 931,83	0,72
FP.3.2 Biens de santé	53 434,44	48,52	51 378,81	42,38

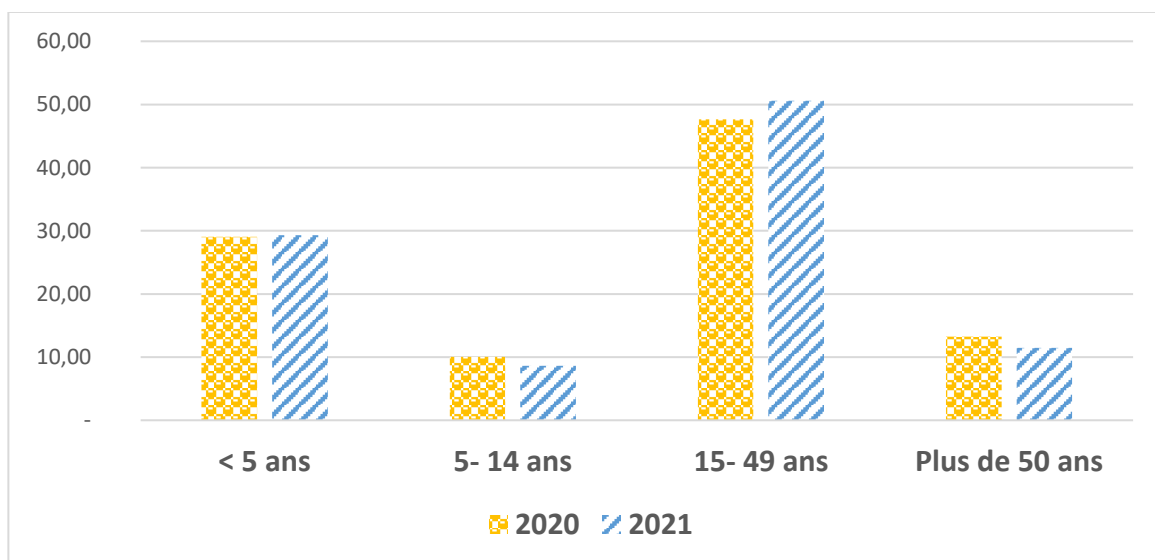
FP.3.3 Services non sanitaires	666,92	0,61	20157,01519	16,63
FP.3.4 Biens non sanitaire	10 475,57	9,51	7 591,73	0,26
Autres équipements et services utilisés	1 628,13	1,48	2 981,52	2,46
<b>Total</b>	<b>110 134,94</b>	<b>100,00</b>	<b>121 234,82</b>	<b>100,00</b>

Les fonds qui ont servi à l'acquisition des équipements et services utilisés pour la prise en charge principalement financés des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique et les ménages avec respectivement 42,76% et 45,72% en 2021 (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. La part des dépenses consacrée à la prise en charge des enfants de moins de 5 ans a connu une légère hausse de 0,24 points passant de 29,04% en 2020 à 29,28% en 2021. La part de dépenses consacrée à la prise en charge des 15 à 49 ans a connu aussi une hausse de 2,92 points passant de 47,66% en 2020 à 50,58% en 2021. La hausse pourrait s'expliquer par les effets de la mise en œuvre de la gratuité de soins au profit des femmes et des enfants de moins de cinq ans vivant au Burkina Faso. Cette se présente comme suit dans le graphique ci-dessous.



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

Selon le genre, 76028,59 FCFA ont été dépensés pour les femmes soit 62,71% dont 28,19% pour les moins de 5 ans et 71,80% pour les plus de 5 ans. Au niveau des hommes, le montant dépensé est de 45206,22 FCFA soit 37,28% dont 31,12% pour les moins de 5 ans et 68,88% pour les plus de 5 ans en 2021.

## 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 a augmenté entre les années 2020 et 2021 avec respectivement 5 934 et 7 619 cas.

Le taux de notification des nouveaux cas et rechutes a une tendance à la hausse ces six dernières années. Il est passé de 28,4 pour 100 000 hbts en 2020 à 34 pour 100 000 hbts en 2021 soit une hausse de 5,6 points.

Le taux de décès dû à la tuberculose a connu une baisse passant de 9,9 à 8,0 soit une baisse de 1,9 point entre les années 2016 et 2021. 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 80,8% en 2021. Ce taux reste en deçà du seuil de 90% fixé par l'OMS.

A la suite d'une baisse observée de 2018 à 2019, le taux de notification des nouveaux cas et rechutes de la tuberculose est en augmentation avec un niveau remarquable en 2021 (34 cas pour 100 000 habitants en 2021). La figure ci-dessous montre l'évolution du taux de notification de 2018 à 2021.

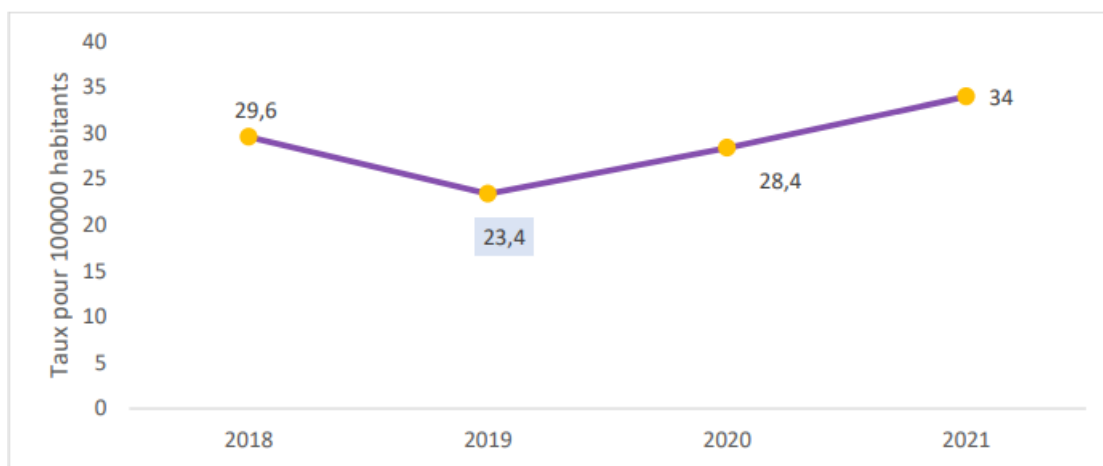


Figure 3: Taux de notification des nouveaux cas et de rechutes toutes formes de 2018 à 2021

**Sources :** Rapports annuels PNT

### 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 2021. Il est passé de 1,67 milliard de FCFA en 2020 à 1,59 milliard de FCFA en 2021 soit une baisse de 4,79%.

### 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 1,449 milliard de FCFA en 2021. Ce qui représente 90,82%% des dépenses courantes de la tuberculose en 2021. Cependant, il convient de noter l'amélioration des recettes issues des revenus nationaux de l'administration publique qui sont passées de 1,27% à 9,18% entre 2020 et 2021.

**Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021**  
(En millions de FCFA)

Recette de régime de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	21,15	1,27	146,47	9,18
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 642,34	98,56	1 449,74	90,82
Transferts directs étrangers	2,83	0,17	0,01	0,00
Autres revenus nationaux n.c.a.	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>1 666,32</b>	<b>100,00</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,00</b>

#### 5.4 Régimes de financement

Les fonds de lutte contre la tuberculose sont quasiment alloués (100%) par le régime de l'administration publique en 2020. Ces fonds étaient de 99,83% des dépenses en 2020.

**Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2020 et 2021**  
(En millions de FCFA)

Régimes de financements	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique	1 663,49	99,83	1 596,20	100
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	2,83	0,17	0,01	0
<b>TOTAL</b>	<b>1666,32</b>	<b>100,00</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,00</b>

#### 5.5. Prestataires de soins de santé

Les dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2021 ont été principalement exécutées par les hôpitaux (84,0%). Cette proportion était de 75 % en 2020 soit une augmentation de 9 points. Les prestataires de soins préventifs viennent en deuxième position avec une part d'exécution de 8,5% des fonds dépensés en faveur de la lutte contre la tuberculose.

**Tableau 22: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2020 et 2021**  
(En millions de FCFA)

Prestataires	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	1 249,62	74,99	1 338,38	84,00
Prestataires de soins de santé ambulatoire	22,49	1,35	1,10	0,10
Prestataires de soins préventifs	155,27	9,32	135,69	8,50
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	238,93	14,34	121,04	7,60
<b>TOTAL</b>	<b>1 666,32</b>	<b>100,00</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,0</b>

Pour ce qui concerne le volume des dépenses exécutées par les hôpitaux, 95,3% 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 2021, les soins curatifs représentent 83,7% des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose, suivis des soins préventifs (8,7%) et de la gouvernance du système de santé (7,6%) et La part des dépenses consacrées aux soins curatifs a connu une hausse de 5,6 points par rapport à 2020 où elle était à 75,96%.

**Tableau 23: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Fonction de soins de santé	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	1 265,70	75,96	1 336,70	83,7
Soins préventifs	161,68	9,70	138,47	8,7
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	238,93	14,34	121,04	7,6
<b>TOTAL</b>	<b>1 666,32</b>	<b>100,00</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,00</b>

Les dépenses des soins curatifs consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été essentiellement orientées vers l'achat des équipements et services utilisés (95,4%). (Annexe C tableau 2)



## VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA

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

Selon le rapport 2022 de l'ONUSIDA, la prévalence du VIH au Burkina Faso en 2021, est de 0,6% en population générale, avec une population de PVVIH estimée à 88 000 dont 6 100 enfants de moins de 15 ans. Les nouvelles infections sont estimées à 1 700 et les décès du fait du Sida sont estimés à 2 000. Le nombre de décès est estimé à 3300. Les orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du VIH/Sida sont estimés à 84 000.

La dynamique de l'infection à VIH est confortée par les données de la surveillance sentinelle chez les femmes enceintes qui semblent indiquer une stabilisation de la prévalence. Cependant, on note quelques prévalences élevées au sein de certains groupes cibles :

- 5,4% pour les Travailleuses du Sexe (TS) ;
- 1,9% au sein des Homme ayants des rapports sexuels avec les hommes (HSH) ;
- 1,2% au sein des détenus ;
- 1% pour les Usagers de drogue (UD) ;
- 5,4% pour les personnes handicapées (PH);
- 1,9% au sein du personnel de soins.

La mise en œuvre progressive des interventions ciblées et des approches différenciées de services demeure des stratégies d'intervention qui permettront d'améliorer la qualité de vie des PVVIH.

La proportion de personnes connaissant leur statut sérologique est de 81% (Premier 95%) et 85% (Deuxième 95%) de ces PVVIH demeuraient sous traitement ARV en 2021. Malgré ces performances acceptables, seulement 38% (Troisième 95%) de personnes sous traitement ont eu une charge virale indétectable. En vue de combler ce gap, les efforts seront orientés vers la prescription et le rendu des résultats dans de meilleurs délais. Les mesures de gratuités des examens de suivi biologiques prises par le gouvernement permettrait également l'amélioration de cet indicateur. 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 IST

En 2021, les ressources engagées dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ont été évaluées à 22,89 milliards de FCFA contre 22,63 milliards de FCFA en 2020. Cette hausse légère des dépenses de lutte contre le VIH/Sida est la résultante des actions de plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources engagées par les acteurs de la société civile sous le leadership de la CORAB.

### 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 (58,00% contre 74,33% en 2020) et les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (39,72% contre 23,14% en 2020). La contribution des transferts directs étrangers à la lutte contre le VIH a fortement baissé, passant de 102,19 millions de F CFA en 2020 à 11,50 millions de F CFA en 2021.

La réponse nationale demeure fortement dépendante des financements extérieurs. En effet, la contribution des financements extérieurs à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST est de 59,05% en 2021 contre 74,78% en

2020. On note toutes fois une baisse de cette dépendance aux ressources extérieures. Le tableau ci-dessous donne la situation comparée des dépenses VIH en 2020 et 2021.

**Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Recettes des régimes de financement	2020		2021	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	5 235,32	23,14	9 092,60	39,72
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration	16 821,17	74,33	13 276,75	58,00
Autres revenus nationaux	470,63	2,08	637,29	2,78
Transferts directs étrangers	102,19	0,45	11,5	0,05
<b>TOTAL</b>	<b>22 629,31</b>	<b>100</b>	<b>22 890,65</b>	<b>100</b>

#### 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 (97,18% contre 97,47% en 2020), les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (2,26% contre 0,53% en 2020) et le paiement direct des ménages (0,55% contre 2,00% en 2020).

**Tableau 25 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Régimes de financement	2020		2021	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	22 056,49	97,47	22 369,35	97,18
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	119,94	0,53	521,31	2,26
Paiement direct des ménages	452,88	2,00	127,49	0,55
<b>TOTAL</b>	<b>22 629,31</b>	<b>100</b>	<b>23 018,14</b>	<b>100</b>

La quasi-totalité des fonds ont été exécutée par les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé (97,18%). Ces ressources provenaient des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (40,65%) et des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (59,35%). (Annexe D Tableau 2)

#### 6.5. Prestataires de soins de santé

Les principaux prestataires de soins de santé sont : les Hôpitaux (31,65% contre 13,94% en 2020), les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (30,43% contre 72,80% en 2020), les prestataires de soins préventifs (19,45% contre 1% en 2020) et les prestataires de soins de santé ambulatoire (18,08% contre 10,71% en 2020). La baisse 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 la clôture du processus de renforcement des capacités des structures de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au

niveau national qui avait permis de former les prestataires de soins sur diverses thématiques (délégation de tâches, approches différenciées de services VIH, etc.) et d'équiper les sites de prise en charge du VIH à grande cohorte.

**Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins de santé	2020		2021	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Hôpitaux	3 154,68	13,94	7 284,33	31,65
Prestataires de soins de santé ambulatoire	2 423,64	10,71	4 160,86	18,08
Prestataires de services auxiliaires	64,4	0,28	18,62	0,08
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	287,07	1,27	72,78	0,32
Prestataires de soins préventifs	225,62	1	4 477,75	19,45
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	16 473,90	72,8	7 003,81	30,43
<b>TOTAL</b>	<b>22 629,31</b>	<b>100</b>	<b>23 018,14</b>	<b>100</b>

Les hôpitaux ont utilisé la majeure partie des fonds mis à leur disposition pour des activités de soins curatifs (99,98%). 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. Quant aux prestataires de soins préventifs, ils ont utilisé leur ressource pour la mise en œuvre d'activités de soins préventifs et promotionnels. (Annexe D Tableau 3).

## 6.6 Fonctions des soins de santé

Dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST en 2021, les principales fonctions de soins de santé sont : les soins curatifs (49,72% contre 24,62% en 2020), la gouvernance, administration du système de santé et des financements (30,43% contre 72,80% en 2020) et les soins préventifs et promotionnels (19,46% contre 1,03% en 2020). La hausse des parts contributives des soins curatifs et des soins préventifs et promotionnels pourrait s'expliquer en partie par la levée (voire la fin) des mesures de mitigation de la COVID 19. Le tableau ci-dessous donne la répartition comparée des dépenses VIH en 2020 et 2021.

**Tableau 27: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Fonctions des soins de santé	2020		2021	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Soins curatifs	5 571,90	24,62	11 443,80	49,72
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	64,4	0,28	18,61806	0,08
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	287,07	1,27	72,7797	0,32
Soins préventifs et promotionnels	232,04	1,03	4479,13617	19,46
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	16 473,90	72,8	7 003,81	30,43
<b>TOTAL</b>	<b>22 629,31</b>	<b>100</b>	<b>23 018,14</b>	<b>100</b>

Les fonds utilisés au profit des activités de soins curatifs ont servi au paiement de la rémunération des employés (4,49%) et à l'achat d'équipements et services (95,51%). Les ressources exécutées en faveur des activités de gouvernance, d'administration du système de santé et des financements ont été affectées à la rémunération des employés (42,55%) et à l'achat d'équipements et services (57,45%). La majeure partie des fonds utilisés pour les activités de soins préventifs et promotionnels ont été affecté à l'acquisition d'équipements (99,72%). (Annexe D tableau 5)

## VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION

### 7.1 Aperçu sur la situation de la SR

Le niveau de fécondité, mesuré par l'indice synthétique de fécondité (ISF), est estimé à 4,4 enfants par femme<sup>12</sup> au Burkina Faso. Le taux global de fécondité générale (TGFG), exprimé en nombre de naissances vivantes survenues pendant une période spécifiée pour 1 000 femmes en âge de procréer s'est établi à 149 ‰. 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, le taux de mortalité néonatale (18‰) et le risque de mortalité infanto-juvénile, c'est-à-dire le risque de décès avant l'âge de cinq ans, est de 48 ‰ restent encore élevées et préoccupantes dans le pays. Quant au taux de mortalité maternelle, il n'a pas été évalué lors de cette étude mais, il était estimé à 330 330 décès pour 100 000 naissances vivantes donc demeure toujours préoccupante<sup>13</sup>. Le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) est de 31,9 % en 2020 pour un objectif de 41,3 % en 2025 du Plan national de planification familiale (PNPF) 2021-2025.

Afin d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant et d'atteindre les objectifs du PNDS en 2030 dans le domaine de la santé de la reproduction (2,47 enfants par femme pour l'ISF, 245,33 pour le TMM, 12,67‰ pour le taux de mortalité néonatale, 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 2021-2030. Les efforts conjugués devraient permettre d'atteindre des objectifs en matière de planification familiale.

### 7.2. Volume des financements des dépenses de la SR

Les dépenses de la SR sont passées de 82,80 milliards de FCFA (en 2020) à 110,79 milliards de FCFA (en 2021) soit une hausse de 33,80%. Le volume de ces dépenses représente 15,87% de la dépense courante de santé en 2021.

### 7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses de la SR

Le financement de la SR en 2021 provient principalement des revenus nationaux de l'administration publique (52,53%), des transferts étrangers (23,79%) et des autres revenus nationaux (23,68%) Comparativement à l'année antérieure, la part des autres revenus nationaux a connu une baisse de 25,86% au profit des revenus nationaux de l'administration publique et des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique.

---

<sup>12</sup> Enquête Démographie et de Santé (EDSBF-V), 2021

<sup>13</sup> Enquête sur le Module Démographie et Santé (EMDS),2015

**Tableau 28: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Recettes de régimes de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	48 487,14	58,56	58 195,86	52,53
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	6 147,68	7,42	14 797,69	13,36
Prépaiements volontaires	4,41	0,01	4,10	0,00
Autres revenus nationaux	17 490,01	21,12	26 241,36	23,68
Transferts directs étrangers	10 673,95	12,89	11 554,83	10,43
<b>TOTAL</b>	<b>82 803,20</b>	<b>100,00</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

#### 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. Leur poids est resté quasi stable en 2020 (65,98%) et en 2021 à (65,88%). Ils sont suivis par les paiements directs des ménages avec un poids de 22,73% en 2021 contre 19,68% par rapport à l'exercice précédent.

**Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Régimes de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	54 634,83	65,98	72 993,55	65,88
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	11 873,95	14,34	12 611,79	11,38
Paiement direct des ménages	16 294,43	19,68	25 188,50	22,73
<b>TOTAL</b>	<b>82 803,20</b>	<b>100,00</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>

Tout comme en 2020, les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de 2021 sont principalement alimentés par les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique et les transferts issus des revenus de l'administration publique respectivement à hauteur de 58,19 milliards de FCFA soit 79,73% et 14,20 milliards de FCFA, soit 20,24 %. Ces taux sont en baisse par rapport à l'année passée ou ils étaient respectivement de 88,74% et 11,25%. (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 (65,88%) et les ménages (22,73%). Ces proportions étaient respectivement de 65,98% et de 19,68% en 2020. Comparativement à l'année 2020, les ressources gérées par l'administrations publiques ont connu une hausse de 33,60%, tandis que celles gérées par les ONG/Associations ont baissés de 6,19%.

**Tableau 30: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Agents de financement	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	54 634,83	65,98	72 993,55	65,88
Sociétés d'assurance	4,41	0,01	4,1	0,00
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	23,40	0,03	28,19	0,03
Institutions sans but lucratif au service des ménages	11 846,13	14,31	125 79,51	11,35
Ménages	16 294,43	19,68	25 188,5	22,73
<b>TOTAL</b>	<b>82 803,20</b>	<b>100,00</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>

Les fonds gérés par les administrations publiques ont été essentiellement orientés vers les prestataires de soins de santé ambulatoire (42,47%), les hôpitaux (41,13%), et les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (12,41%). Contrairement en 2020, ce sont les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé qui étaient en première position (45,34%) suivi des hôpitaux (29,54%) et des prestataires de soins préventifs 14,81% (Cf. Annexe E tableau 3).

### 7.6 Prestataires de service de la SR

Les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoire sont les principaux prestataires de services de santé de la SR avec respectivement un poids de 31,89% et 31,66% en 2021. Tandis qu'en 2020, les parts estimées de ces prestataires étaient en baisse respectivement de 23,04% et 10,77%. Cependant, les dépenses réalisées par les prestataires des services administratifs et de financement du système de soins de santé ont connu une baisse importante de 67,35% par rapport à 2020.

**Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Prestataires	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	19 074,17	23,04	35 331,95	31,89
Prestataires de soins de santé ambulatoire	8 917,08	10,77	35 077,29	31,66
Prestataires de services auxiliaires	2 189,56	2,64	3 316,68	2,99
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	9 769,16	11,80	12 978,63	11,71
Prestataires de soins préventifs	14 968,08	18,08	14 876,58	13,43
Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé	27 744,32	33,51	9 057,72	8,18
Autres prestataires de soins de santé	140,83	0,17	155,00	0,14
<b>TOTAL</b>	<b>82 803,20</b>	<b>100,00</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00%</b>

Les dépenses des prestataires de soins de santé ambulatoire ont été orientées vers les soins curatifs et les soins préventifs et promotionnels à hauteur respective de 91,26% et 8,74%. En 2020, ces dépenses avaient des taux respectifs de 60,93% et 39,07%. (Cf. Annexe E, tableau 4)

### 7.7 Fonctions de soins de la SR

Contrairement à l'année précédente, les dépenses des soins curatifs représentent la principale fonction de soins de la SR avec une part de 58,98%. Cette part est en hausse par rapport à 2020 où elle était de 29,59%.

**Tableau 32: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Fonctions des soins	CS 2020		CS 2021	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	24 501,27	29,59	65 351,70	58,98
Services auxiliaires	2 189,56	2,64	3 316,68	2,99
Biens médicaux	9 769,16	11,80	12 978,63	11,71
Soins préventifs	18 458,06	22,29	19 934,12	17,99
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	27 744,32	33,51	9 057,72	8,18
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	140,83	0,17	155,00	0,14
<b>TOTAL</b>	<b>82 803,20</b>	<b>100,00</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>

Les ressources affectées aux dépenses des soins curatifs sont plus orientées vers l'achat des équipements et services utilisés (82,91%) et la rémunération des employés (17,09%). Par contre, les dépenses allouées aux soins préventifs et promotionnels sont plus orientées vers la rémunération des employés (61,145%) que vers et l'achat des équipements et services utilisées (38,55%). (Cf. Annexe E tableau 5)



## VIII. Dépenses 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%<sup>14</sup>. Cependant une augmentation régulière de la densité de la population dans le temps est constatée avec 20,6 hbts/km<sup>2</sup> en 1975 ; 51,4 hbts/km<sup>2</sup> en 2006 et 75,1 hbts/km<sup>2</sup> en 2019.

Quant à l'indice synthétique de fécondité (ISF), il est estimé à 4,4 enfants par femmes en 2021<sup>15</sup>). 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 du PNDS 2021-2030 qui permet d'assurer une planification familiale efficace pour une contribution effective à la levée du dividende 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 par femme à 4,6 enfants en 2025. 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%<sup>16</sup> en 2015 à 32% en 2021. 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 14,51 milliards de FCFA en 2020 à 15,16 milliards de FCFA en 2021 soit une hausse de 4,46%. A l'image des années antérieures, les dépenses de la planification familiale sont majoritairement soutenues par les partenaires extérieurs avec une part de 75,75% des dépenses courantes de la PF.

Quant à la contribution de l'administration publique dans les dépenses de la PF, elle a connu une hausse de 2 points de pourcentage entre 2020 et 2021. Cette, hausse pourrait s'expliquer par le fort taux d'exécution du budget alloué à l'acquisition des produits contraceptifs et à l'offre des services de la PF dans les formations sanitaires.

Tableau 33: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)

Unités institutionnelles	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Administration publique	2 146,9	14,79	2 543,82	16,78
Ménages	896,5	6,17	109,29	0,72
ISBLSM	905,3	6,24	1 024,67	6,76
Reste du monde	10 568,8	72,80	11 486,40	75,75
TOTAL	14 517,4	100	15 164,18	100

Tout comme les années antérieures, les financements du reste du monde sont essentiellement orientés vers la rémunération des employés (55,74%) et l'acquisition des équipements et services utilisés pour une part de

<sup>14</sup> Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) 2019

<sup>15</sup> EDS 2021

<sup>16</sup> EMDS 2015

44,26%. Comparativement à l'année 2020, la part allouée à l'acquisition des équipements et services utilisés étaient de 72,98% et celle attribuée à la rémunération des employés étaient de 27,02%. (Cf. Annexe E tableau 6)

## 8.2 Facteurs de prestation

La mise en œuvre des activités de la planification familiale fait appel principalement à des facteurs telles que l'acquisition des équipements et services utilisés (53,20%) et la rémunération des employés (46,8%). Le poids des dépenses des produits contraceptifs dans les dépenses courantes de la PF a connu une baisse considérable passant de 49,12% en 2020 à 11,85% en 2021.

**Tableau 34 : Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Facteurs de prestation	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
FP.1 Rémunération des employés	4 588,95	31,61	8 066,84	53,20
FP.3 Équipements et services utilisés	9 928,46	68,39	7 097,35	46,80
FP.3.2 Biens de santé	7 913,30	54,51	2 630,56	17,35
FP.3.2.1.5 Contraceptifs	7 131,54	49,12	1 770,46	11,68
FP.3.3 Services non sanitaires	44,59	0,31	281,29	1,85
FP.3.4 Biens non sanitaire	1 924,82	13,26	4 066,13	26,81
Dépenses courantes de la PF	14 517,41	100,00	15 164,18	100,00

## 8.3 Prestataires de soins

En se référant aux années antérieures, 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 2021, la part de ces prestataires était respectivement 69,06% et 17,73% comparativement à 2020 ces parts étaient de 76,3% et 17,1%. Cependant, la dépense relative attribuée aux prestataires de soins préventifs a connu une baisse de 28,83% par rapport à 2020.

**Tableau 34: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	661,3	4,6	798,67	5,3
Prestataires de soins de santé ambulatoire	2 477,1	17,1	2 022,63	13,3
Détaillants et autres prestataires de biens	-	-	12 218,97	80,6
Prestataires de soins préventifs	11 072,0	76,3	114,32	0,7
Prestataires de services administratifs et de	298,2	2,1		0,1
TOTAL	14 517,4	100,0	15 164,18	100,0

La plus grande part des dépenses des prestataires de soins préventifs dans la cadre de l'offre des services de prévention a été orientée vers la rémunération des employés (59,90%) et vers l'acquisition des équipements et services utilisés à hauteur de 40,10%. Comparativement à l'année 2020, la part attribuée à la rémunération des employés était de 23,84% tandis que celle allouée à l'acquisition des équipements et services utilisés était de 76,16%. (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 96,4%. Toutefois, cette part a connu une hausse de 10,6 points de pourcentage par rapport à 2020. Par contre, la part des soins curatifs ainsi que celle de la gouvernance du système de santé sont en baisse respectivement de 8,28 et 1,1 points de pourcentage entre 2020 et 2021. Les biens médicaux utilisés dans l'offre des services de la PF ont une part contributive de 0,1%.

Graphique 8: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2020 et 2021 (En millions de FCFA)

Fonctions des soins	2020		2021	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	1 761,4	12,1	419,59	2,8
Biens médicaux	-	-	9,6	0,1
Soins préventifs	12 449,1	85,8	14 620,67	96,4
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	298,2	2,1	114,32	0,8
TOTAL	14 517,4	100,0	15 164,18	100,0

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le rapport des comptes de la santé 2021 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 dix-septième 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 crise sanitaire, sécuritaire, 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 (DTS) est estimée à 728,4 milliards en 2021 contre 700,3 milliards en 2020, soit une hausse de 4,0% imputable à la hausse des dépenses courantes de santé.

La hausse de la DTS s'expliquerait essentiellement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé (97,72%), 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.

L'analyse du financement selon les maladies et/ou domaines spécifiques porte sur le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la Santé de la reproduction dont la Planification familiale. 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 (59,20%), des dépenses de la tuberculose (78,31%) et des dépenses liées à la Planification familiale (75,75%). Par ailleurs, il apparait une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (+0,82%), le paludisme (+6,65%) et des dépenses liées à la santé de la reproduction (+33,80%). Quant aux dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles connaissent une hausse relative de 4,46% par rapport à 2020. 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.**

La part des dépenses de prévention dans la dépense courante de santé connaît une évolution irrégulière de 2011 à 2021. Elle enregistre une hausse passant de 17,69% en 2020 à 23,32% à 2021. De façon générale, les dépenses de prévention les plus importantes sont liées aux années des campagnes de distribution de masse des MILDA. Ainsi, afin de s'aligner sur la vision du Ministre de la santé relative à la promotion de la santé, **il importe de mettre l'accent sur la promotion de la santé à travers l'augmentation des dépenses de prévention.** Cela permettra d'inverser la tendance du financement qui est prioritairement orienté vers les soins curatifs dont la part est estimée à 46,82 % en 2021.

Le financement de la santé par les ménages en 2021 s'est établi à 243,14 milliards de Francs CFA contre 233,54 milliards de Francs CFA en 2020 soit une hausse relative de 4,11%. Ces dépenses représentent 34,8% des dépenses courantes de santé et sont majoritairement constituées des paiements directs des ménages (99,5%).

La dépense courante de santé par tête d'habitant a enregistré une hausse de 3,92% en 2021 passant 32 607,03 FCFA (en 2020) à 33 884 FCFA (en 2021). Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS de 64 512 FCFA soit 112 \$USD<sup>17</sup>. 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.**

---

<sup>17</sup> [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)

## BIBLIOGRAPHIE

1. Politique sectorielle – santé (PSS)\_ 2018-2027
2. Ministère de la santé, Rapports des Comptes de la Santé de 2011 à 2020
3. Nomenclature des activités du plan national de développement sanitaire 2016-2020, (Phase 2), Mai 2017
4. OMS, Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012
5. Ministère de la santé, Politique nationale de santé (PNS), 2011-2020
6. Ministère de la santé, Plan national de développement sanitaire (PNDS), 2016-2020
7. Ministère de la santé, Bilan des plans d'action 2021 du Ministère de la santé
8. Ministère de la santé, Annuaires statistiques du Ministère de la Santé 2013 à 2021
9. Ministère de la santé, Tableau de bord de la santé, 2021
10. Rapport annuel d'activités du programme d'appui au développement sanitaire 2021
11. Plan national multisectoriel de lutte contre le VIH, le Sida et les IST (PNM) 2021
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 Arzouma OUEDRAOGO	DGESS Pi	aozouma2010@gmail.com
Dr OUANGARE Assane	DSS/DGESS	assaneouangare@yahoo.fr
Dr TRAORE Soumaïla	DSS/DGESS	traoresoumaila83@gmail.com
TRAORE Lamine	DPFS	laminytraore@yahoo.fr
NASSA T. Simon	DSS/DGESS	simonnassa@yahoo.fr
DOUAMBA Jean Edouard odilon	INSD/DSCVM	doambafr@yahoo.fr
OUEDRAOGO Dominique	DSS/DGESS	ouedominique@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
Illy Abel	BCM/DGF	abel_illy@yahoo.fr
ZONGO Hamsa	DSS/DGESS	zongohamsa@yahoo.fr
Sawadogo Issa	DFP/DGESS	isawadogo473@yahoo.fr
Zombo Mahamadi	DCPP	mahamadi_zombo@yahoo.fr
COULIBALY Daouda	DPFS/DGESS	cdaoudy@yahoo.fr
<b>ASSISTANCE TECHNIQUE</b>		
Dr PEKELE, Minzah	OMS BURKINA FASO	pekelem@who.int

## ANNEXES

Annexe A Tableau 1 : Dépenses en soins de santé en 2021 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 publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
Régimes de financement								
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	298 419,63	97 569,68	430,00				396 419,31
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				11 517,60	19 549,27	28 651,43	59 718,30
HF.3	Paiement direct des ménages					241 825,54		241 825,54
Tous HF		298 419,63	97 569,68	430,00	11 517,60	261 374,81	28 651,43	697 963,16



Annexe A Tableau 2 : Dépenses en soins de santé en 2021 par agent de financement et par régimes de financement

Agents de financement		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Tous FA
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>				Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)		
Régimes de financement		Administrations publiques	Sociétés d'assurance			Ménages	
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	396 419,31					396 419,31
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		11 517,60	14 951,11	33 249,59		59 718,30
HF.3	Paiement direct des ménages					241 825,54	241 825,54
<b>Tous HF</b>		396 419,31	11 517,60	14 951,11	33 249,59	241 825,54	697 963,16

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>										
Agents de financement		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détailants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Reste du monde	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	
FA.1	Administrations publiques	136 407,09	85 201,32	65,47		103 268,38	68 467,17	1 009,83	2 000,06	396 419,31
FA.2	Sociétés d'assurance	6 490,14		175,80	4 851,66					11 517,60
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	2 358,24		55,72	2 240,23	9 153,95		1 142,97		14 951,11
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	13 544,01	1 766,83		21,13	17 906,12	11,50			33 249,59
FA.5	Ménages	82 242,14	29 015,17	26 597,23	103 971,01					241 825,54
<b>Tous FA</b>		241 041,62	115 983,31	26 894,23	111 084,02	130 328,45	68 478,67	2 152,79	2 000,06	697 963,16

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>				
Prestataires de soins de santé		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
HP.1	Hôpitaux	64 492,79	176 548,83	241 041,62
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	54 531,88	61 451,44	115 983,31
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		26 894,23	26 894,23
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux		111 084,02	111 084,02
HP.6	Prestataires de soins préventifs	51 331,05	78 997,40	130 328,45
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	30 888,89	37 589,78	68 478,67
HP.9	Reste du monde		2 152,79	2 152,79
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	2 000,06		2 000,06
<b>Tous HP</b>		203 244,67	494 718,49	697 963,16

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>										
Fonctions des soins de santé		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détailants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Reste du monde	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	
HC.1	Soins curatifs	227 731,43	96 880,73					2 152,79		326 764,96
HC.2	Soins de réadaptation		7,15							7,15
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			26 894,23						26 894,23
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)				111 084,02					111 084,02
HC.6	Soins préventifs et promotionnels	13 310,19	19 095,43			130 328,45				162 734,07
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements						68 478,67			68 478,67
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)								2 000,06	2 000,06
<b>Tous HC</b>		241 041,62	115 983,31	26 894,23	111 084,02	130 328,45	68 478,67	2 152,79	2 000,06	697 963,16

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>				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.)	
Recettes des régimes de financement des soins de santé		Soins curatifs	Soins de réadaptation			Soins préventifs et promotionnels			
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	187 786,58				60 574,43	48 058,56	2 000,06	298 419,63
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 121,94				63 039,13	20 408,61		97 569,68
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	357,38	7,15	65,47					430,00
FS.5	Prépaiement volontaire	6 490,14		175,80	4 851,66				11 517,60
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	112 819,38		26 652,95	106 211,24	15 691,24			261 374,81
FS.7	Transferts directs étrangers	5 189,54			21,13	23 429,26	11,50		28 651,43
<b>Tous FS</b>		326 764,96	7,15	26 894,23	111 084,02	162 734,07	68 478,67	2 000,06	697 963,16

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	SNL.13	Tous SNL
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>															
PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE		Boucle du Mouhoun	Cascades	Centre	Centre- Est	Centre- Nord	Centre- Ouest	Centre- Sud	Est	Hauts- Bassins	Nord	Plateau- Central	Sahel	Sud- Ouest	
PNDS.1	Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	40,06	35,81	8 117,80	67,85	33,06	28,78	35,63		41,92	33,74	34,85	37,25	33,47	8 540,23
PNDS.2	Amélioration des prestations de services de santé	1 468,78	3 541,12	12 227,27	1 565,71	1 294,38	1 654,06	230,84	1 454,59	1 860,14	1 790,40	196,27	1 299,74	1 384,02	29 967,32
PNDS.3	Développement des ressources humaines pour la santé	11 680,34	4 840,14	121 463,36	7 360,22	6 733,53	9 293,61	4 493,47	7 586,89	18 333,87	8 533,58	4 826,81	5 320,16	5 906,84	216 372,82
PNDS.4	Promotion de la santé et lutte contre la maladie	11 834,88	6 790,29	74 177,87	7 767,01	6 504,27	10 291,99	4 555,26	10 880,69	21 657,89	8 128,92	5 132,82	14 072,02	6 539,21	188 333,12
PNDS.5	Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé	9 953,55	4 307,22	92 154,79	6 500,10	5 976,78	8 820,92	3 503,82	6 689,38	39 807,52	7 479,92	3 763,75	4 796,53	5 291,61	199 045,88
PNDS.6	Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire			1 865,34											1 865,34
PNDS.8	Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé	4 143,12	1 972,06	18 266,86	2 771,92	2 573,01	3 603,48	1 426,21	2 843,87	7 998,17	3 144,35	1 532,02	1 688,60	1 874,81	53 838,47
<b>Tous PNDS</b>		39 120,73	21 486,64	328 273,27	26 032,79	23 115,03	33 692,84	14 245,23	29 455,42	89 699,51	29 110,91	15 486,52	27 214,29	21 029,97	697 963,16

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 publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE								
PNDS.1	Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	8 540,23						8 540,23
PNDS.2	Amélioration des prestations de services de santé	29 967,32						29 967,32
PNDS.3	Développement des ressources humaines pour la santé	216 372,82						216 372,82
PNDS.4	Promotion de la santé et lutte contre la maladie	9 282,32	87 640,43	430,00		63 967,76	27 012,61	188 333,12
PNDS.5	Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé					197 407,05	1 638,82	199 045,88
PNDS.6	Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire	1 865,34						1 865,34
PNDS.8	Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé	32 391,61	9 929,25		11 517,60			53 838,47
<b>Tous PNDS</b>		298 419,63	97 569,68	430,00	11 517,60	261 374,81	28 651,43	697 963,16

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 publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
Plan stratégique (PDS)								
PLN.146	Accès aux produits de santé		45 288,45			96 717,22	14 872,01	156 877,68
PLN.55	Offre de soins	179 052,65			11 517,60	164 345,23	13 058,01	367 973,50
PLN.56	Santé publique	98 693,07	52 281,23	430,00		312,36	721,41	152 438,07
PLN.57	Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	20 673,92						20 673,92
Tous PLN		298 419,63	97 569,68	430,00	11 517,60	261 374,81	28 651,43	697 963,16



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

Classification des maladies / affections		DIS.1	DIS.2	DIS.3	DIS.4	DIS.5	DIS.nec	Tous DIS
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Maladies infectieuses et parasitaires	Santé de la reproduction	Carences nutritionnelles	Maladies non transmissibles	Traumatismes	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	
Genre								
GEN.1	Femme	160 560,04	101 606,07	2 597,83	42 460,18	8 685,73	161 590,91	477 500,76
GEN.2	Homme	92 157,71	9 187,77	1 437,18	23 093,69	4 744,41	89 841,65	220 462,41
Tous GEN		252 717,75	110 793,84	4 035,01	65 553,87	13 430,14	251 432,55	697 963,16

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>		Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Plan stratégique (PDS)									
PLN.146	Accès aux produits de santé	418,48			96 717,22	53 907,24	5 834,74		156 877,68
PLN.55	Offre de soins	224 310,48		26 828,76	14 366,81	66 198,28	34 861,13	1 408,04	367 973,50
PLN.56	Santé publique	96 196,06	7,15	65,47		37 948,58	17 810,80	410,01	152 438,07
PLN.57	Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	5 839,95				4 679,96	9 972,00	182,01	20 673,92
Tous PLN		326 764,96	7,15	26 894,23	111 084,02	162 734,07	68 478,67	2 000,06	697 963,16

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
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de	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)	33 364,04			33 364,04
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	35 733,01			35 733,01
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	89,74			89,74
FS.5	Prépaiement volontaire		2 402,87		2 402,87
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		1 330,84	37 805,37	39 136,21
FS.7	Transferts directs étrangers		10 508,94		10 508,94
<b>Tous FS</b>		69 186,80	14 242,65	37 805,37	121 234,82

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>		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	
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	14 114,47	7 640,88	13,66		34 339,93	12 796,64	281,21	69 186,80
FA.2	Sociétés d'assurance	1 353,64		36,69	1 012,54				2 402,87
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	646,16			613,82	27,32			1 287,30
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	9 434,32	1 049,13			69,03			10 552,48
FA.5	Ménages	15 091,82	6 055,46	3 059,65	13 598,44				37 805,37
<b>Tous FA</b>		<b>40 640,41</b>	<b>14 745,48</b>	<b>3 110,00</b>	<b>15 224,81</b>	<b>34 436,28</b>	<b>12 796,64</b>	<b>281,21</b>	<b>121 234,82</b>

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>		Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	19 254,55	1,49	13,66		36 839,24	12 796,64	281,21	69 186,80
FA.2	Sociétés d'assurance	1 353,64		36,69	1 012,54				2 402,87
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	646,16			613,82	27,32			1 287,30

<b>FA.4</b>	<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>1 083,90</b>				<b>9 468,58</b>			10 552,48
<b>FA.5</b>	<b>Ménages</b>	<b>21 039,33</b>		<b>3 059,65</b>	<b>13 598,44</b>	<b>107,95</b>			37 805,37
<b>Tous FA</b>		43 377,58	1,49	3 110,00	15 224,81	46 443,09	12 796,64	281,21	121 234,82

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.2	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
<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.)	
Régimes de financement									
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	19 254,55	1,49	13,66		36 839,24	12 796,64	281,21	69 186,80
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	3 083,70		36,69	1 626,36	9 495,90			14 242,65
HF.3	Paiement direct des ménages	21 039,33		3 059,65	13 598,44	107,95			37 805,37
<b>Tous HF</b>		43 377,58	1,49	3 110,00	15 224,81	46 443,09	12 796,64	281,21	121 234,82

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>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Recettes des régimes de financement des soins de santé				
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	26 582,74	6 781,30	33 364,04

FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	4 289,57	31 443,45	35 733,01
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	28,88	60,87	89,74
FS.5	Prépaiement volontaire	0,38	2 402,49	2 402,87
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	37,65	39 098,57	39 136,21
FS.7	Transferts directs étrangers	1 254,71	9 254,23	10 508,94
Tous FS		32 193,92	89 040,90	121 234,82

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

Age	Genre	CFA Francs (XOF), Million		Tous GEN
		GEN.1 Femme	GEN.2 Homme	
AGE.1	< 5 ans	21 436	14 067	35 503
AGE.2	≥ 5 ans	54 593	31 139	85 732
	AGE.2.1 5- 14 ans	6 333	4 155	10 488
	AGE.2.2 15- 49 ans	39 855	21 471	61 326
	AGE.2.nec Plus de 50 ans	8 404	5 513	13 918
Tous AGE		76 029	45 206	121 235

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>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
<b>Prestataires de soins de santé</b>				
HP.1	Hôpitaux	62,90	48,44	111,34
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire		1,10	1,10
HP.6	Prestataires de soins préventifs	31,33	1 413,11	1 444,44
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	25,59	13,75	39,33
<b>Tous HP</b>		119,81	1 476,40	1 596,21

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>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Classification des maladies / affections: DIS.1.2 Tuberculose; Non-disease specific expenditures reported: Separately; Monnaie: CFA Francs (XOF)				
<b>Fonctions des soins de santé</b>				
HC.1	Soins curatifs	61,29	48,37	109,66
HC.6	Soins préventifs et promotionnels	32,94	1 414,28	1 447,21



HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	25,59	13,75	39,33
Tous HC		119,81	1 476,40	1 596,21

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

Régimes de financement		HF.1	HF.2	Tous HF
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	
Recettes des régimes de financement des soins de santé				
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	9 092,60		9 092,60
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	13 577,54		13 577,54
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		209,02	209,02
FS.7	Transferts directs étrangers		11,50	11,50
Tous FS		22 670,13	220,52	22 890,65

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>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
<b>Prestataires de soins de santé</b>				
HP.1	Hôpitaux	31,45	4 884,22	4 915,67
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire		4 140,55	4 140,55
HP.6	Prestataires de soins préventifs	11,63	216,77	228,40
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	19,69	13 586,35	13 606,04
<b>Tous HP</b>		62,77	22 827,89	22 890,65

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

<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HC.1	HC.6	HC.7	Tous HC
<b>Fonctions des soins de santé</b>		Soins curatifs	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des	
<b>Prestataires de soins de santé</b>					
HP.1	Hôpitaux	4 914,28	1,39		4 915,67
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	4 140,55			4 140,55
HP.6	Prestataires de soins préventifs		228,40		228,40
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé			13 606,04	13 606,04

Tous HP	9 054,83	229,79	13 606,04	22 890,65
---------	----------	--------	-----------	-----------

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	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)	58 195,86			58 195,86
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 797,69			14 797,69
FS.5	Prépaiement volontaire		4,10		4,10
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		1 052,86	11 914,52	12 967,38
FS.7	Transferts directs étrangers		7 215,40		7 215,40
Tous FS		72 993,55	8 272,36	11 914,52	93 180,43

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

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	
Recettes des régimes de financement des soins de santé				
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	19 032,91	39 162,95	58 195,86
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	5 204,07	9 593,62	14 797,69
FS.5	Prépaiement volontaire		4,10	4,10
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	1 595,40	11 371,98	12 967,38
FS.7	Transferts directs étrangers	4 009,69	3 205,71	7 215,40
<b>Tous FS</b>		29 842,07	63 338,36	93 180,43

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>			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.)	
Agents de financement		Hôpitaux							
FA.1	Administrations publiques	30 025,26	30 998,72			2 756,85	9 057,72	155,00	72 993,55
FA.2	Sociétés d'assurance	4,10							4,10
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	14,15			13,44	0,60			28,19
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)		460,38			12 119,13			12 579,51
FA.5	Ménages	5 288,45	3 618,19	3 316,68	12 965,18				25 188,50
<b>Tous FA</b>		35 331,95	35 077,29	3 316,68	12 978,63	14 876,58	9 057,72	155,00	110 793,84

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>								
Prestataires de soins de santé		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs et promotionnels	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	
HP.1	Hôpitaux	33 339,85			1 992,09			35 331,95
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	32 011,85			3 065,45			35 077,29
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		3 316,68					3 316,68
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			12 978,63				12 978,63
HP.6	Prestataires de soins préventifs				14 876,58			14 876,58
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					9 057,72		9 057,72
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)						155,00	155,00
<b>Tous HP</b>		65 351,70	3 316,68	12 978,63	19 934,12	9 057,72	155,00	110 793,84

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>				
Fonctions des soins de santé		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
HC.1	Soins curatifs	11 171,20	54 180,50	65 351,70
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)		3 316,68	3 316,68
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)		12 978,63	12 978,63
HC.6	Soins préventifs et promotionnels	12 249,70	7 684,42	19 934,12
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	4 249,46	4 808,25	9 057,72
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	155,00		155,00
<b>Tous HC</b>		27 825,37	82 968,47	110 793,84

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			FS.RI.1.1	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Tous FS.RI
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>							
Facteurs de prestation de soins de santé			Administrati on publique	Ménages	ISBLSM	Reste du monde	
FP.1		Rémunération des employés	640,02		1 024,67	6 402,14	8 066,84
	FP.1.1	Traitements et salaires	640,02		1 024,67	6 402,14	8 066,84
FP.3		Equipements et services utilisés	1 903,80	109,29		5 084,25	7 097,35
	FP.3.1	Services de soins de santé	0,59			118,78	119,37
	FP.3.1.1	Service de laboratoire et d'imagerie	0,59				0,59
	FP.3.1.nec	Autres services de soins de santé (n.c.a.)				118,78	118,78
	FP.3.2	Biens de santé	1 864,41	65,58		700,57	2 630,56
	FP.3.2.1	Produits pharmaceutiques	1 770,46	65,58		237,57	2 073,60
	FP.3.2.1.5	Contraceptifs	1 770,46				1 770,46
	FP.3.2.1.nec	Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)		65,58		237,57	303,14
	FP.3.2.2	Autres produits de santé	93,95			463,00	556,96
	FP.3.2.2.5	Condoms	16,51				16,51
	FP.3.2.2.6	Dispositifs intra-utérins	77,17				77,17
	FP.3.2.2.nec	Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	0,28			463,00	463,29
	FP.3.3	Services non sanitaires		43,72		237,57	281,29
	FP.3.3.nec	Autres services non sanitaires (n.c.a.)		43,72		237,57	281,29
	FP.3.4	Biens non sanitaire	38,80			4 027,33	4 066,13
<b>Tous FP</b>			<b>2 543,82</b>	<b>109,29</b>	<b>1 024,67</b>	<b>11 486,40</b>	<b>15 164,18</b>



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>				
Prestataires de soins de santé		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
HP.1	Hôpitaux	129,64	669,03	798,67
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	532,42	1 490,20	2 022,63
HP.6	Prestataires de soins préventifs	7 319,65	4 899,31	12 218,97
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	75,52	38,80	114,32
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	9,60		9,60
Tous HP		8 066,84	7 097,35	15 164,18

Annexe E, Tableau 8 : Part du budget de l'Etat allouée au MS et au secteur de la santé sur la période 2012-2022 (en milliards de FCFA)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Budget Santé (en milliards FCFA)*</b>	<b>104,01</b>	<b>129,74</b>	<b>156,02</b>	<b>137,12</b>	<b>134,63</b>	<b>217,38</b>	<b>202,84</b>	<b>211,57</b>	<b>234,50</b>	<b>266,08</b>	<b>301,76</b>
Dépenses de personnel	37,55	41,53	48,00	59,65	63,39	70,50	75,89	115,63	123,59	133,34	138,20

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	26,11
Dépenses de transfert courant	27,37	34,34	37,77	31,42	32,98	44,96	59,40	65,91	69,41	71,81	70,04
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	67,41
<b>Dépenses de santé dans les autres départements ministériels</b>	<b>22,65</b>	<b>34,31</b>	<b>28,26</b>	<b>29,06</b>	<b>29,21</b>	<b>19,22</b>	<b>19,38</b>	<b>8,63</b>	<b>14,54</b>	<b>8,14</b>	<b>12,32</b>
<b>Dépenses totales du Secteur Santé (MS et autres départements)</b>	<b>126,66</b>	<b>164,05</b>	<b>184,28</b>	<b>166,18</b>	<b>163,84</b>	<b>236,61</b>	<b>222,23</b>	<b>220,20</b>	<b>249,05</b>	<b>274,22</b>	<b>314,08</b>
<b>Dénominateur (Budget Etat après déduction de certains éléments)</b>	<b>858,00</b>	<b>1 029,77</b>	<b>1 218,34</b>	<b>1 128,60</b>	<b>1 090,24</b>	<b>1 823,83</b>	<b>1 889,34</b>	<b>1 550,42</b>	<b>1 844,95</b>	<b>1 967,95</b>	<b>2 172,10</b>
<b>Part du MS (norme : ≥ 12,7%)</b>	<b>12,12%</b>	<b>12,60%</b>	<b>12,81%</b>	<b>12,15%</b>	<b>12,35%</b>	<b>11,92%</b>	<b>10,74%</b>	<b>13,65%</b>	<b>12,71%</b>	<b>13,52%</b>	<b>13,89%</b>
<b>Part Secteur Santé (norme : ≥ 15%)</b>	<b>14,76%</b>	<b>15,93%</b>	<b>15,13%</b>	<b>14,72%</b>	<b>15,03%</b>	<b>12,97%</b>	<b>11,76%</b>	<b>14,20%</b>	<b>13,50%</b>	<b>13,93%</b>	<b>14,46%</b>

\* 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 2021

Désignations	Dotation initiale	Dotation corrigée	Dépenses	Ecart	Taux d'absorption
<b>DEPENSES COURANTES</b>	<b>226 719 124 490</b>	<b>228 364 840 150</b>	<b>228 015 717 479</b>	<b>349 122 671</b>	<b>99,85%</b>
Personnel	133 337 263 000	131 963 036 000	131 963 036 309	-309	100,00%
Acquisitions de biens et services	20 282 674 000	19 277 334 660	19 035 768 699	241 565 961	98,75%
Transferts courants	70 815 050 000	74 840 332 000	74 732 774 981	107 557 019	99,86%
Transfert aux communes	2 284 137 490	2 284 137 490	2 284 137 490	0	100,00%
<i>fonct. FS</i>	2 284 137 490	2 284 137 490	2 284 137 490	0	100,00%
<b>DEPENSES EN CAPITAL</b>	<b>46 099 093 332</b>	<b>69 303 074 672</b>	<b>62 858 261 335</b>	<b>6 444 813 337</b>	<b>90,70%</b>
Transfert aux communes	3 999 666 332	3 999 666 332	3 999 666 332	0	100,00%
<i>Construct. FS</i>	3 999 666 332	3 999 666 332	3 999 666 332	0	100,00%
Investissements Etat	29 589 109 000	52 953 443 340	50 250 871 397	2 702 571 943	94,90%
Financement Ext.	12 510 318 000	12 349 965 000	8 607 723 606	3 742 241 394	69,70%
<i>Subventions</i>	11 775 858 000	11 775 858 000	8 308 343 000	3 467 515 000	70,55%
<i>Prêts</i>	734 460 000	574 107 000	299 380 606	274 726 394	52,15%
<b>TOTAL</b>	<b>272 818 217 822</b>	<b>297 667 914 822</b>	<b>290 873 978 814</b>	<b>6 793 936 008</b>	<b>97,72%</b>
<b>Dotation Etat seul (hors DCIM et FE)</b>	<b>260 307 899 822</b>	<b>285 317 949 822</b>	<b>282 266 255 208</b>	<b>3 051 694 614</b>	

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

