

MINISTERE DE LA SANTE

BURKINA FASO

La Patrie ou la Mort, nous Vaincrons



**Rapport des
Comptes de
la santé
2023**

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

Rapport final



Juin 2025

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX.....	4
LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES	6
LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS	7
AVANT-PROPOS	9
RESUME EXECUTIF	10
INTRODUCTION.....	12
I. GENERALITE SUR LE SYSTEME DE SANTE DU BURKINA FASO	13
1.2 Organisation du système de santé	13
1.2.2 Principales pathologies entraînant un recours aux soins	15
1.2.3 Performance du système de santé en 2023	16
II. METHODES ET SOURCES DE DONNEES.....	17
2.1. Définition et utilité des comptes de la santé	17
2.2. Cadre du système de la santé et comptes de la santé.....	17
2.3. Définition opérationnelle des concepts	18
2.4. Processus d'élaboration des comptes de la santé.....	19
2.4.1. Activités préparatoires	19
2.4.2. Collecte de données	19
2.4. Tableau récapitulatif des sources de collecte de données.....	19
2.4.3. Traitement des données	21
2.4.4. Difficultés et Limites de l'étude	22
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE.....	23
3.1. Volume de financement de la santé	23
3.1.1 Dépense totale de santé.....	23
3.1.2 Dépenses courantes de santé (DCS)	23
3.1.3 Dépenses d'investissement en santé	24
3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé	25
3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé	25
3.2.2. Analyse des dépenses des prestataires de soins de santé	28
3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé	29
3.2.4 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires	30
3.2.5 Dépenses de la formation brute de capital par type de prestataire.....	35
3.3. Analyse sectorielle des dépenses de santé	36
3.3.1 Financement du Ministère de la santé	36
3.3.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé.....	37
3.3.3 Financement de la santé par les entreprises	38
3.3.4 Financement de la santé par l'assurance maladie	38
3.3.5 Financement de la santé par les ménages	38
3.3.6 Financement de la santé par les ONG/Associations nationales	38
3.3.7 Principaux indicateurs	39
3.3.8 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA	42
IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME	44
4.1 Aperçu sur la situation du paludisme	44
4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme	44
4.3. Agents de financement des soins de santé.....	45
4.4. Prestataires de services de santé	45
4.5. Fonctions des soins de santé	46
4.6. Facteurs de prestation de soins de santé	46
4.7 Répartition des dépenses du paludisme selon les tranches d'âge	47
V. DEPENSES DE SANTE DE LA TUBERCULOSE.....	48

5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose.....	48
5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose.....	48
5.3 Recettes des régimes de financement.....	49
5.4 Régimes de financement	49
5.5. Prestataires de soins de santé	49
5.6. Fonctions des soins de santé	50
VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA	51
6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST.....	51
6.3. Recettes des régimes de financement.....	51
6.4. Régimes de financement	52
6.5. Prestataires de soins de santé	53
6.6 Fonctions des soins de santé	53
VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION	55
7.1 Aperçu sur la situation de la SR	55
7.2. Volume des financements des dépenses de la SR	55
7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses de la SR.....	55
7.4 Régimes de financement des dépenses de la SR	56
7.5 Agents de financement de la SR	56
7.6 Prestataires de service de la SR	57
7.7 Fonctions de soins de la SR	57
VIII. Dépenses de la Planification familiale	59
8.1 Sources de financement	59
8.2 Facteurs de prestation	60
8.3 Prestataires de soins	60
8.4 Fonctions des soins	61
RECOMMANDATIONS.....	62
CONCLUSION	63
BIBLIOGRAPHIE	65
ANNEXES	lxvii

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Principaux indicateurs démographiques	13
Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2022 et 2023.....	16
Tableau 3 : Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaires	20
Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	29
Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	29
Tableau 6: Répartition des dépenses par sexe en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)	30
Tableau 7: Répartition des dépenses par âge en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	31
Tableau 8: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	33
Tableau 9: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2022 et 2023 (En millions de FCFA)	35
Tableau 10: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2022 et 2023 (en millions de FCFA)	36
Tableau 11: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2021 à 2023	37
Tableau 12: Indicateurs de base de 2019 à 2023.....	40
Tableau 13: Indicateurs optionnels de 2019 à 2023	41
Tableau 14: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023 (en millions de FCFA).....	44
Tableau 15: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2022 en 2023 (En millions de FCFA).....	45
Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	45
Tableau 17: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	46
Tableau 18: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	47
Tableau 19: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023	49
Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2022 et 2023	49
Tableau 21: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2022 et 2023	50
Tableau 22: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	50
Tableau 23 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)	52
Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	52
Tableau 25: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	53
Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2022 et 2023	54
Tableau 27: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	55
Tableau 28: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	56

Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)	56
Tableau 30: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	57
Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	57
Tableau 32: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	59
Tableau 33: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2022 et 2023..	60

LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES

Graphique 1: Evolution de la structure de la DTS de 2011 à 2023 (en millions de FCFA)	23
Graphique 2 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2023	24
Graphique 3: Répartition de la formation brute de capital de 2011 à 2023	25
Graphique 4: Comparaison sous régional de la dépense de santé par habitant de 2017 à 2022 (USD)	42
Graphique 5: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2017 à 2022 ...	43
Graphique 6: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge	47
Graphique 7: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA).....	61
Figure 1 : Pyramide sanitaire du Burkina Faso	14
Figure 2: Liens entre les cadres des systèmes de la santé et les comptes de la santé.....	17
Figure 3 : Evolution mensuelle de l'IHPC global et l'IHPC santé de décembre 2020- octobre 2024	25
Figure 4 : Répartition des dépenses par habitant et par région en 2023.....	32
Figure 5: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle et décès de 2019 à 2023	48

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)
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
PADS	:Programme d'appui au développement sanitaire
PAMSHP	: Plan d'action du Ministère de la santé et de l'hygiène publique
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
SCN	:Système de comptabilité nationale
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
STEPS	: Approche STEPwise pour la surveillance des facteurs de risque des MNT
UEMOA	:Union économique et monétaire ouest africaine
VIH/SIDA	:Virus de l’immunodéficience humaine/ Syndrome de l’immunodéficience acquise

AVANT-PROPOS

Le secteur de la santé occupe une place importante dans les priorités de développement socio-économique du Burkina Faso. Ainsi, il est impératif d'assurer un financement adéquat, transparent et efficace pour répondre aux besoins croissants de la population dans un contexte marqué par des défis sécuritaires, sanitaires et économiques.

Le rapport des Comptes de la Santé 2023 s'inscrit dans cette dynamique en offrant une vue d'ensemble des flux financiers du secteur de la santé, tout en permettant d'identifier les principaux acteurs, les sources de financement et les domaines d'intervention.

Ce rapport est élaboré conformément aux normes internationales du Système des comptes de santé (SCS) 2011. Il fournit des indicateurs essentiels pour analyser les performances financières du secteur de la santé. Aussi, il met en lumière l'évolution des dépenses totales de santé (DTS) et des dépenses courantes de santé (DCS), en mettant en évidence les contributions respectives de l'Etat, des ménages, des entreprises, des ONG ainsi que des partenaires techniques et financiers. Le rapport aborde également les dépenses d'investissement, les dépenses par prestataires et par fonctions, ainsi que les financements selon les maladies et domaines prioritaires tels que le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et la santé de la reproduction.

Les résultats de cette édition révèlent des progrès en matière de financement, avec une croissance globale des DTS et un fort engagement des acteurs nationaux et internationaux. Toutefois, ils soulignent des défis persistants, notamment la nécessité de la réduction de la dépendance aux financements extérieurs pour certaines pathologies et d'efforts continus visant à diminuer les paiements des ménages.

Ce rapport vise à fournir aux décideurs politiques, aux partenaires techniques et financiers, ainsi qu'aux acteurs du secteur de la santé, un outil d'aide à la décision basé sur des données fiables et actualisées. Les informations présentées sont le fruit d'un travail rigoureux de collecte, de traitement et d'analyse réalisé avec l'appui de l'OMS. Ces informations constituent une base essentielle pour orienter les politiques publiques, renforcer la mobilisation des ressources et améliorer l'efficacité des interventions dans le secteur de la santé.

Je tiens à exprimer ma gratitude à l'ensemble des acteurs impliqués dans l'élaboration de ce rapport, pour leur collaboration et leur engagement constant. Ensemble, nous devons poursuivre les efforts pour garantir un financement adéquat, équitable et durable du système de santé, au service du bien-être de nos populations.

Le Ministre de la Santé



Dr Robert Lucien Jean-Claude KARGOUGOU

Officier de l'Ordre de l'Étalon

RESUME EXECUTIF

L'analyse des résultats des comptes de la santé 2023 a permis de dégager les principaux indicateurs qui permettent d'apprécier le financement de la santé sous l'angle du système des comptes de santé. Les Dépense totale de santé (DTS) ont augmenté de 8,34 % passant de 963,92 millions en 2022 à 1044,30 millions en 2023 imputable à la hausse des dépenses courantes de santé DCS). Cette hausse reflète un effort global dans le financement du système de santé.

Les dépenses courantes de santé (DCS) sont passées de 903,96 millions en 2022 à 1001,90 millions de FCFA soit une hausse de 10,83 % et 95,80% des DTS. Elles s'accroissent dans un contexte de crise sécuritaire et sanitaire (+16,50 % en 2022 contre +9,75 % en 2021), portée principalement par les ménages et l'administration publique. Les dépenses de santé de ces deux sources sont estimées à 755,80 milliards de FCFA, correspondant à une contribution respective de 31,43% et 44,0% de la DCS. En effet, Les dépenses des ménages connaissent une importante hausse en termes absolus, comme le révèle l'Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages (EHCVM) de 2021. Selon ces données, le poids de la santé dans les dépenses des ménages est passé de 3,5% en 2018 à 4,6% en 2021. Cette augmentation s'explique en partie par une inflation record de 14,1% enregistrée à partir de fin 2021, qui a entraîné une augmentation générale du coût de la vie et des biens de consommation dont le coût des soins de santé et, par conséquent, les dépenses supportées par les ménages.

En outre, l'importance des DTS s'explique également par le financement significatif de certains projets et programmes de santé par l'État et ses partenaires. Parmi ces initiatives, on peut mentionner la poursuite de la gratuité des soins, l'acquisition de divers intrants (produits de santé, MILDA, CPS, vaccins, etc.), ainsi que la mise en œuvre de projets et programmes tels que le PRSS et le PPR Covid-19. Cette dynamique est soutenue par un taux d'exécution budgétaire élevé du ministère de la Santé, atteignant 98,59%.

La contribution des bailleurs affiche une hausse en 2023 avec une part de 21,0% témoignant ainsi des efforts déployés par les partenaires pour renforcer le financement du secteur de la santé.

Les dépenses globales d'investissement en santé sont estimées à 42,41 milliards de FCFA en 2023 contre 60,00 milliards de FCFA en 2022 soit une baisse de 29,28%. Ces dépenses représentent 4,06% des dépenses totales de santé. Elles sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 84,47% des dépenses d'investissement. Il apparaît une hausse de la part des dépenses connexes aux investissements. La part de ces dépenses est estimée à 15,53% en 2023 contre 6,65% en 2022.

En 2023, les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des revenus nationaux majoritairement constitué des revenu des ménages. Le volume de ces fonds a connu une hausse importante de 14,63%, atteignant 460 424,21 millions de FCFA par rapport à 2022.

Les régimes de l'administration publique et les régimes contributifs obligatoires ont contribué au financement de la santé à hauteur de 463 235,45 millions de FCFA en 2023 contre 450 578,44

millions de FCFA en 2022 soit une hausse modérée de 2,81 %. Cependant, la part des régimes de l'administration publique dans les DCS affiche une diminution passant de 49,85 % en 2022 à 46,24 % en 2023, soit une baisse de 3,61 points de pourcentage.

Les hôpitaux, les prestataires de biens médicaux et les prestataires de soins de santé ambulatoire, sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2023 avec respectivement des parts de 29,79%, 21,60% et 17,52%. Suivant la classification fonctionnelle, les dépenses de santé sont principalement affectées aux soins curatifs (42,18%), aux biens médicaux (21,86%) et à l'administration du système de santé et des financements (16,53%).

La dépense courante de santé par tête d'habitant affiche une progression constante passant de 16 334,64 FCFA en 2011 à 43 784,67 FCFA (environ 70 USD) en 2023 soit un taux d'accroissement annuel moyen 8,56 %. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS soit 112 \$USD¹. On enregistre une faible baisse des dépenses de santé en pourcentage du PIB avec des proportions de 8,18% en 2022 contre 8,47% en 2023.

L'analyse du financement de la santé 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/Sida (57,16%), des dépenses de la tuberculose (86,98%) et des dépenses liées à la Planification familiale (73,02%). Par ailleurs, il apparaît une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (+10,78%), des dépenses liées à la tuberculose (+20,66%) et des dépenses liées à la santé de la reproduction (+38,45%). Cependant, il apparaît une baisse relative des dépenses de la prise en charge de la contraception (-26,42%) et des dépenses liées à la lutte contre le paludisme (-11,19%).

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

INTRODUCTION

Le financement de la santé constitue un pilier essentiel pour assurer un accès équitable et de qualité aux services de soins, particulièrement dans un contexte marqué par des défis économiques, sécuritaires et sanitaires croissants. Les Comptes de la Santé 2023 présentent une analyse approfondie et rigoureuse des flux financiers du secteur de la santé, en s'appuyant sur la méthodologie standard harmonisée du Système des Comptes de Santé (SCS) 2011. Cette méthodologie permet de retracer l'origine, la destination et l'utilisation des fonds, tout en identifiant les principaux acteurs contribuant au financement de la santé.

L'année 2023 a été marquée par une hausse notable des dépenses totales de santé (DTS), témoignant des efforts conjoints de l'Etat et des partenaires techniques et financiers pour renforcer le système de santé. Cependant, cette dynamique s'est accompagnée d'inégalités persistantes et de nouveaux défis, notamment une pression accrue sur les ménages due à l'inflation et une dépendance encore significative aux financements extérieurs pour certaines pathologies prioritaires.

Ce rapport vise à fournir une vision détaillée de l'évolution des principaux indicateurs financiers de la santé en 2023. Il met en lumière les tendances des dépenses courantes de santé (DCS), les variations des contributions des différentes sources de financement, ainsi que l'affectation des ressources par fonction, par prestataire et par caractéristiques des bénéficiaires. De plus, une attention particulière est portée aux dépenses liées aux maladies prioritaires telles que le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la santé de la reproduction.

Ainsi, l'analyse des Comptes de la Santé 2023 permet d'apprécier non seulement les progrès réalisés, mais aussi les défis à relever pour garantir un financement soutenable et efficient du secteur de la santé. Le rapport des comptes de santé 2023 constitue un outil stratégique pour orienter les politiques publiques, les programmes de santé et les interventions des partenaires, dans l'optique d'améliorer les performances du système de santé et de répondre aux besoins croissants de la population.

I. GENERALITE SUR LE SYSTEME DE SANTE DU BURKINA FASO

1. Présentation générale du Burkina Faso

Le Burkina Faso est situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, avec une superficie de 274 000 kilomètres carrés et une densité de 51,4 habitants/km² en 2006 à 75,1 habitants/km² en 2019. 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

La population totale du Burkina Faso en 2023 est estimée à 22 750 640 habitants avec un taux de croissance naturel de 2,9%.

Selon les résultats de l'Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages (EHCVM) de 2021, la population qui vit en dessous du seuil de pauvreté (247 806 FCFA) est de 43,2%. Le tableau suivant présente les principaux indicateurs démographiques du pays.

Tableau I : Principaux indicateurs démographiques

Indicateurs	Valeur
Population totale en 2023**	22 750 640 habitants
Proportion des femmes*	51,7%
Proportion de la population vivant en milieu rural*	73,9 %
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) ***	4,4 enfants par femme
Taux d'accroissement naturel *	2,9%
Rapport de mortalité maternelle***	198 pour 100 000 naissances vivantes
Proportion de population vivant en dessous du seuil de pauvreté ****	43,2%

Source : RGPH 2019*, Projection de population**, EDSBF 2021***, EHCVM 2021****.

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

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. Il 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.

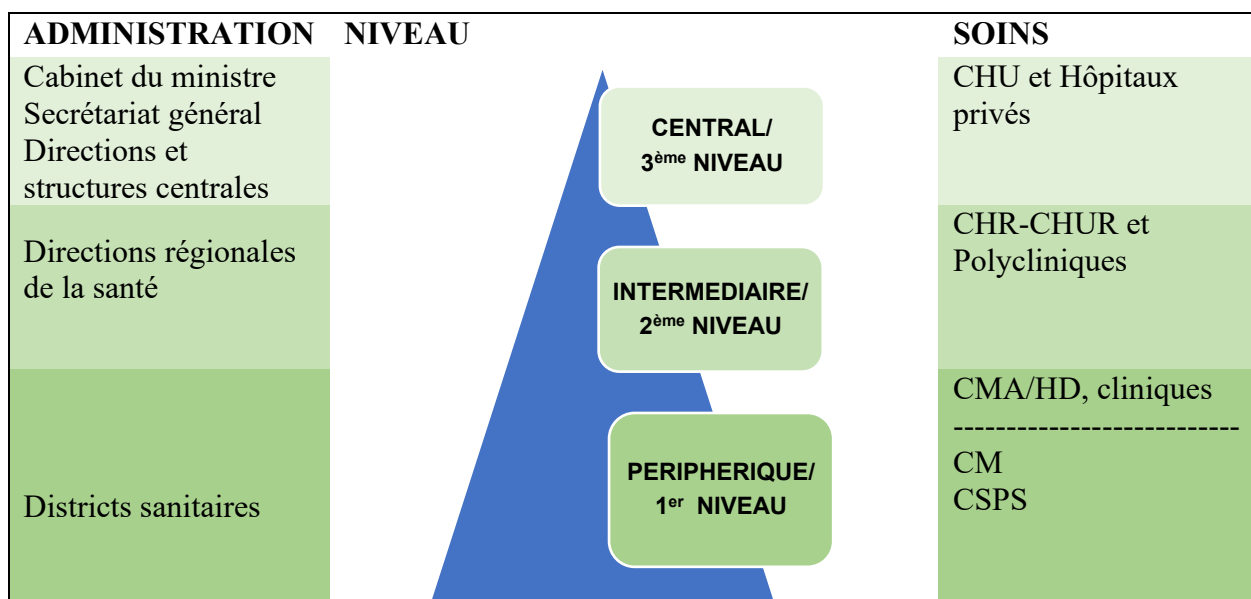


Figure 1 : Pyramide sanitaire du Burkina Faso

➤ 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 2023, on dénombrait au compte du sous-secteur public 2 233 CSPS, 116 CM, 4 maternités isolées et 49 dispensaires isolés² ;
 - le deuxième échelon de soins est le centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Il est le centre de référence des formations sanitaires du premier échelon du district. Le nombre de CMA fonctionnels était de 46 en 2023.
- 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 2023.
- Le troisième niveau est constitué par le centre hospitalier universitaire au nombre de six (06) en 2023 dont un (1) régional³. Ce niveau de référence est le plus élevé.

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

En 2023, le nombre de structures privées de soins toutes catégories confondues était de 1 027 et sont concentrées dans les deux grandes villes (Ouagadougou et Bobo Dioulasso). En effet, on dénombre 581 dans la région du Centre et 136 dans la région des Hauts-Bassins. Les officines pharmaceutiques étaient au nombre de 313 et les dépôts privés de médicaments de 830⁴. Un recensement est en cours pour déterminer le nombre de formations sanitaires privées officielles au niveau du pays. En plus de ces structures, il y'a la pharmacopée, la médecine traditionnelle et alternative 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 des soins de santé à base communautaire.

1.2.2 Principales pathologies entraînant un recours aux soins

Au niveau du pays, on assiste à une transition épidémiologique. En effet, le profil épidémiologique du pays est marqué par une morbidité élevée due aux pathologies endémo-épidémiques (jadis dominantes) d'une part et d'autre part à une augmentation progressive des maladies non transmissibles. 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.

³ Annuaire statistique MS, 2023

⁴ Annuaire statistique MS, 2023

1.2.3 Performance du système de santé en 2023

Le tableau ci-dessous présente quelques principaux indicateurs de performance de l'année 2023 comparativement à 2022.

Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2022 et 2023

Indicateurs	2022	2023
Rayon moyen d'action théorique en km (sans le privé)	6,1	6,1
Nombre de nouveaux contacts par habitant par an des enfants de moins de 5 ans	2,3	2,2
Pourcentage de DMEG n'ayant pas connu de rupture de médicaments traceurs	7,4	11,3
Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié	95,5	91,8
Taux de couverture en CPN4 (%)	54,1	52,3
Taux d'exécution budgétaire du Ministère de la santé (%) *	93,7	98,6

*DGF du Ministère de la santé

En 2023, la gratuité de la prise en charge au profit des enfants de moins de cinq ans, 9 133 843 prestations de soins ont été offertes dont 8 816 231 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 317 612 prestations de soins curatifs en hospitalisation/mise en observation. Quant à la gratuité de prise en charge chez les femmes enceintes 5 527 360 prestations de soins pendant la grossesse ont été offertes dont 3 226 693 prestations de soins préventifs, 2 169 682 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 130 945 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 60 083 prestations ont été offertes.

Le taux de couverture en CPN4 est 52,3%. Le taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes est de 91,7 % avec un taux de séropositivité de 0,2%. La proportion des enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié d'un traitement complet pour la prévention est de 98,3%.

Le taux d'accouchements assistés est de 91,8% avec une proportion de 89,4% d'accouchements réalisés avec partogramme. La couverture en consultation post-natale est de 35,8% pour la sixième semaine. Les couvertures vaccinales chez les enfants sont de 93,6% pour VAA, 93,7% pour RR1 et 94,0% pour DTC-HepB-Hib3.

Sur le plan de l'accessibilité géographique, le rayon moyen d'action théorique est de 5,2 km au plan national avec des disparités régionales. En effet, il est relativement plus élevé dans les régions de l'Est (8,4 km) et du Sahel (9,4 km)⁵. L'objectif du PNDS qui est de 5 km n'est atteint que dans les régions du Centre, du Centre-Est, du Centre-Ouest, du Centre-Sud, 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, 64% de la population parcourent moins de 5 km pour atteindre une formation sanitaire. Les régions du Sud-Ouest 36, de l'Est 37 et du Sahel enregistrent les plus faibles proportions avec respectivement 36% et 37% et 47%.⁶

⁵ Annuaire statistique 2023

II. METHODES ET SOURCES DE DONNEES

2.1. Définition et utilité des comptes de la santé

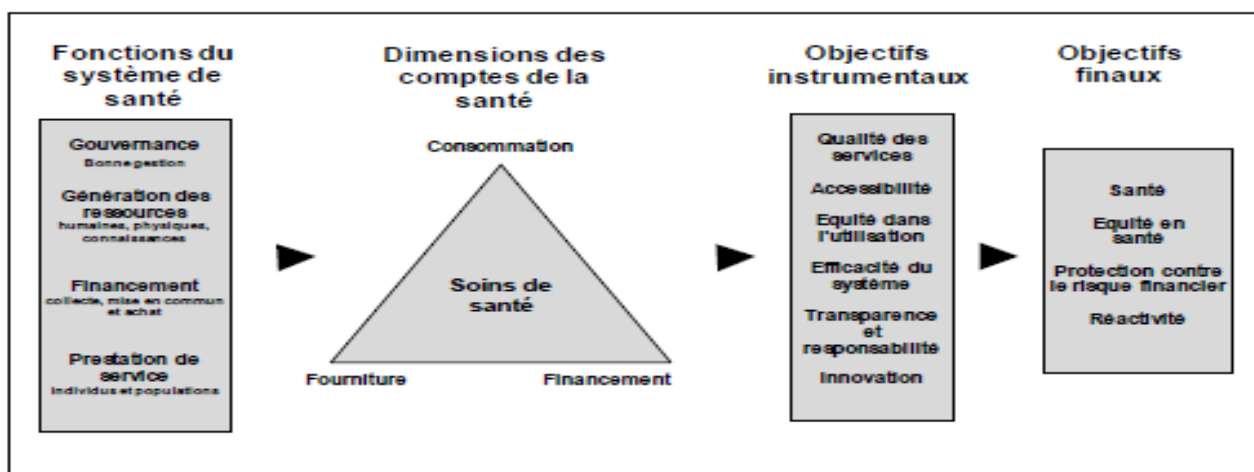
Les comptes de la santé (CS) fournissent une description exhaustive des flux financiers au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. L'analyse des flux des dépenses entre les différentes entités permet d'évaluer l'efficacité des politiques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

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

Le cadre du Système de santé (SCS) décrit les liens existants entre toutes les organisations, institutions, ressources et personnes dont le but primaire est d'améliorer la santé⁷. Quatre composantes ou *fonctions* dans ce cadre sont indispensables pour atteindre les objectifs ultimes, qui constituent également les normes par lesquelles l'on mesure sa performance. Il s'agit de :

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

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



Source : Manuel du SHA 2011

Figure 2: Liens entre les cadres des systèmes de la santé et les comptes de la santé

⁷ SCS 2011, OMS

2.3. Définition opérationnelle des concepts

Concepts	Définition
La dépense de santé	C'est l'ensemble des dépenses portant sur des activités dont l'objectif principal est de guérir les maladies, promouvoir la santé, prévenir les maladies, soigner les états de santé chroniques ou des personnes handicapées, gérer des programmes de santé publique et soins palliatifs.
La dépense courante (récurrente) de santé (DCS)	La dépense courante de santé est l'ensemble des dépenses annuelles consacrées à la santé dans les domaines médicales. Elle comprend les soins aux personnes âgées en établissement, les indemnités journalières, les subventions, les dépenses de prévention, de recherche et de formation médicales, les coûts de gestion de la santé et la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM).
Les paiements directs des ménages	Les paiements directs sont des sommes d'argent versées par les ménages en contrepartie d'une prestation de service de santé dans une formation sanitaire ou non. Ne sont pas comptabilisées dans les débours directs les cotisations des ménages pour le compte d'un mécanisme de partage de risque maladie (mutuelle de santé ou assurance maladie).
La formation du capital des établissements prestataires de soins de santé	Il s'agit des investissements réalisés (équipements médicotechniques, microscopes) acquis au profit des structures de santé. Les investissements créent des actifs dont la particularité est d'être utilisée sur le long terme.
La dépense totale de santé (DTS)	La DTS est égale à la dépense courante de santé à laquelle on ajoute la formation brute de capital fixe (FBCF) du secteur hospitalier public et privée, les dépenses liées au handicap et on retranche les indemnités journalières, les dépenses de recherche, les dépenses d'enseignement et les dépenses de prévention collective alimentaire.
Les biens médicaux dispensés	Ce sont les médicaments, les consommables et les dispositifs médicaux, la lunetterie, les prothèses pour l'orthopédie et les appareils pour handicapés et autres petits matériels consommés en dehors de l'hospitalisation.
Les revenus des régimes de financement (FS)	Le revenu est une accumulation de fonds d'un régime de financement de soins par des mécanismes de contribution spécifiques. Les catégories de la nomenclature sont les différents types de transactions par lesquels les régimes de financement mobilisent leurs revenus.
Les régimes de financement (HF)	Ce sont les composantes du système de financement de la santé d'un pays qui canalisent les revenus reçus et utilisent ces fonds pour payer, ou acheter les activités à l'intérieur de la frontière des Comptes de la santé (CS).
Les prestataires (HP)	Les entités qui reçoivent de l'argent en échange ou en anticipation de la réalisation d'activités au sein de la frontière des comptes de la santé.
Les fonctions (HC)	Les types de biens et services fournis et les activités réalisées dans la frontière des comptes de la santé.
La formation de capital (HK)	Les types d'actifs que les prestataires de soins de santé ont acquis au cours de la période comptable et qui sont utilisés fréquemment ou continuellement pendant plus d'une année pour la production des services de santé.
Les transferts directs étrangers	Les revenus financiers étrangers directement alloués à la santé. Ces revenus sont normalement en forme de subventions venant des agences internationales ou des gouvernements étrangers, ou des transferts volontaires (des dons) en provenance des ONG étrangères ou des individus qui contribuent directement au financement des
Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	Les fonds issus des revenus nationaux de l'administration publique destinés au financement de la santé. Les pays dont l'administration publique est décentralisée peuvent ressentir le besoin de souligner le rôle joué par les administrations centrale et locale dans l'allocation des revenus aux régimes de financement des soins.
Les données de sources primaires	Les données de sources primaires sont issues d'une collecte avec administration de questionnaires bien structurés en respectant un plan de sondage établi.
Les données de sources secondaires	Les données de sources secondaires aussi appelées données de sources administratives sont issues de l'exploitation des rapports d'activités et/ou financiers d'une structure.

2.4. Processus d'élaboration des comptes de la santé

La réalisation des comptes de la santé 2023 s'est faite selon les étapes suivantes : les activités préparatoires, la collecte, 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 sur 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

Les sources de données utilisées sont consignées dans le tableau ci-après.

2.4. Tableau récapitulatif des sources de collecte de données

Sources	Méthode de collecte	Type de collecte
Données du gouvernement	Recensement Exploitation de rapports	SI N@folo base bilan PA/MS Rapport d'activité des projets et programmes
PTF (bailleurs de fonds)	Recensement	Questionnaires, Exploitation de rapports
Assurances	Recensement Exploitation de rapports	Exploitation du rapport de l'APSAB
ONG/Associations/ Mutuelles de santé	Recensement	Questionnaires Exploitation de rapports
Ménages	Sondage	Exploitation des données de l'Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages (EHCVM) de 2021 , (INSD)

Suivant le type de collecte des données, les différentes sources sont regroupées en sources primaires et en sources secondaires.

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 de fonds 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 strates. Ainsi, un échantillon de 352 entreprises a été sélectionné et reparti suivant le tableau ci-dessous.

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

Classe des chiffres d'affaires	Nombre total d'entreprises			Nombre d'entreprises Échantillonnées		
	OUAGA	BOBO	TOTAL	OUAGA	BOBO	TOTAL
Moins de 1 milliard	4919	489	5881	144	14	158
1-5 milliards	270	30	323	58	6	64
5-10 milliards	52	6	61	52	6	58
Plus de 10 milliards	67	4	72	67	4	71
Total Entreprise	5308	529	6359	321	31	352

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 et de l'hygiène publique 2023, du système de gestion des finances publiques (SI N@folo) , 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) 2023 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 de la dépense de santé des ménages : L'estimation de la dépense de santé des ménages selon la nature des biens ou de services consommés a pour base, les résultats de l'Enquête Harmonisée sur les Conditions de vie des Ménages (EHCVM) 2021. Cette enquête est réalisée tous les cinq ans par l'institut national de la statistique et de la démographie (INSD). Aussi, la structure des dépenses des ménages par prestataire et par fonction de santé est obtenue en utilisant la structure de l'EHCVM.

Les dépenses des ménages sont estimées entre deux enquêtes, cependant, dès qu'une enquête est disponible, les estimations sont remplacées par les données réelles. De ces études, il ressort que la part des dépenses des ménages allouée à la santé a connu une hausse de 1,1 point de pourcentage passant de 3,5% (EHCVM 2018) à 4,6% (EHCVM 2021). Aussi, il ressort que le pays a connu une inflation record de 14,1 % en 2021. Ce qui a fortement impacté les dépenses des ménages relevées lors de l'EHCVM 2021. Ces éléments ont conduit au redressement des dépenses des ménages sur la période 2019-2023.

2.4.3. Traitement des données

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

- www.wto.org
- www.theglobalfund.org
- www.gavi.org
- www.unicef.org
- www.oecd.org
- www.unfpa.org
- www.banquemondiale.org

Données de sources secondaires : Les données de l'administration publique ont été essentiellement constituées de la base du bilan des plans d'action 2023 du Ministère de la santé. Les données de cette base ont été réorganisées dans un format Excel importable dans l'outil de production des comptes. Des identifiants ont été créés suivant une logique standard prenant en compte la région, la structure, l'activité, l'orientation stratégique du PNDS, l'axe du budget programme (BP) et la source de financement. Au niveau de l'assurance privée, il existe deux types de sources de financement : les ménages, à travers l'assurance automobile et les entreprises et institutions pour l'assurance maladie. Ces informations ont été fournies par le rapport de l'APSAB. L'outil de production des comptes de la santé (HAPT, version 4006) 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 2023 suivant le plan d'analyse adopté par l'équipe technique.

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, le taux de non réponse élevé au niveau des entreprises et des ONG constitue une des principales difficultés. Cette situation découle, entre autres, de l'inadaptation des questionnaires de l'outil HAPT par rapport au système comptable des acteurs tels que les entreprises, assurance, ONG, Bailleurs et la réticence de certaines entreprises à fournir les données malgré les notes officielles. En effet, certains partenaires techniques et financiers n'ont pas transmis les données financières relatives à leurs interventions directes dans le secteur de la santé.

Aussi, les bases institutionnelles (PAMSH, SI N@folo) ne permettent toujours pas de renseigner les questionnaires selon les différentes classification (DIS, HC, Age, Genre). A cela s'ajoutent l'insuffisance dans l'estimation des dépenses directes des bailleurs.

Par ailleurs, la baisse du budget d'une année à une autre et l'absence de certains postes de dépense limitent le contrôle qualité des outils HAPT et HAAT. La discordance entre les données nationales, les données du siège de l'OMS et celles issues des sites des bailleurs est une source de contestation au niveau des acteurs.

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). L'étude des coûts par maladies utilisée dans la construction des clés de répartition permettent d'affiner la répartition de certaines dépenses communes réalisées au niveau central, notamment les dépenses de l'administration.

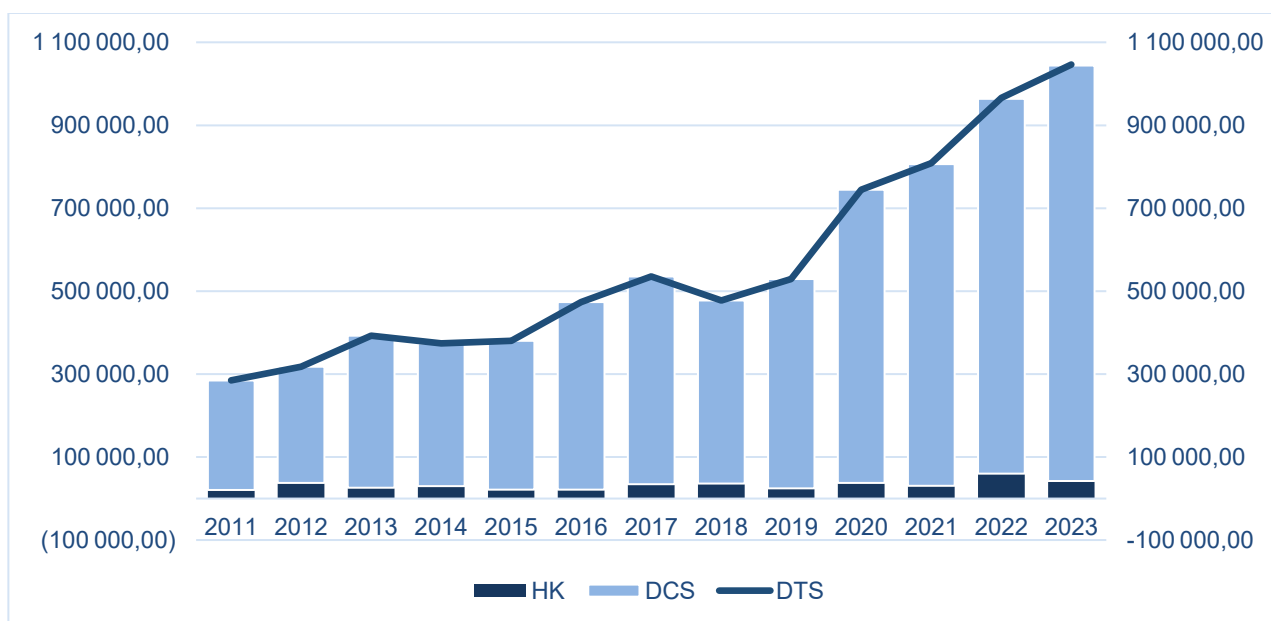
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE

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

La dépense totale de santé (DTS) s'élève à 1 046,33 milliards en 2023 contre 965,94 milliards en 2022, soit une hausse de 8,33% sur ces deux années et un accroissement annuel moyen de 9,97% sur la période 2011-2023. Cette hausse est 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 903,96 milliards de FCFA en 2022 à 1001,90 milliards de FCFA en 2023 soit une hausse de 10,82% sur la période et un taux d'accroissement annuel moyen de 10,02% de 2011- 2023. La DCS croît légèrement plus vite que la DTS, indiquant que la priorité des dépenses opérationnelles par l'Etat et ses partenaires. Les taux annuels moyens de croissance proches de 10,0 % pour les deux indicateurs montrent une dynamique soutenue dans l'augmentation des ressources allouées à la santé sur ces 12 ans. L'évolution de la structure des composantes de la DTS est représentée par le graphique ci-dessous.



Graphique 1: Evolution de la structure de la DTS de 2011 à 2023 (en millions de FCFA)

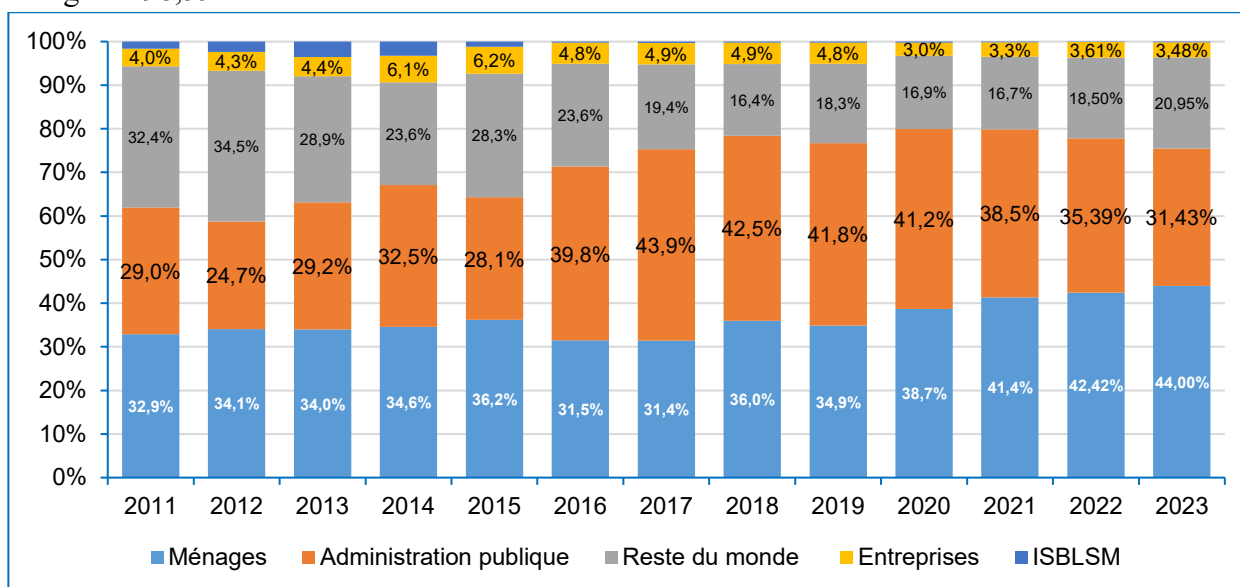
3.1.2 Dépenses courantes de santé (DCS)

Les Dépenses courantes de santé (DCS) sont estimées à 1001,90 milliards de FCFA en 2023 contre 903,96 milliards de FCFA en 2022, enregistrant une hausse de 10,82% . Elles représentent 95,8% des Dépenses totales de santé.

La contribution des bailleurs a connu une hausse en 2023 avec une part de 21,0% témoignant ainsi des efforts déployés par les partenaires pour renforcer le financement du secteur de la santé.

Entre 2020 et 2023, la DCS augmente régulièrement, passant de 706,86 milliards FCFA en 2020 à 1 001,90 milliards FCFA en 2023, soit une hausse de 41,7% sur 4 ans. La croissance est continue puis s'accélère particulièrement entre 2021 et 2022 (+16,6%) et entre 2022 et 2023 (+10,8%). Cette importante hausse est principalement attribuable à la progression des dépenses des ménages et de de l'Etat, lesquelles s'élèvent à 755,8 milliards de FCFA, correspondant à une contribution respective de 31,4% et 44,0% de la DCS. En effet, Les dépenses des ménages connaissent une importante hausse en termes absolus, comme le révèle l'Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages (EHCVM) de 2021. Selon ces données, le poids de la santé dans les dépenses des ménages est passé de 3,5% en 2018 à 4,6% en 2021. Cette augmentation s'explique en partie par une inflation record de 14,1% enregistrée à partir de fin 2021, qui a entraîné une augmentation générale du coût de la vie et des biens de consommation dont les soins de santé et, par conséquent, les dépenses supportées par les ménages.

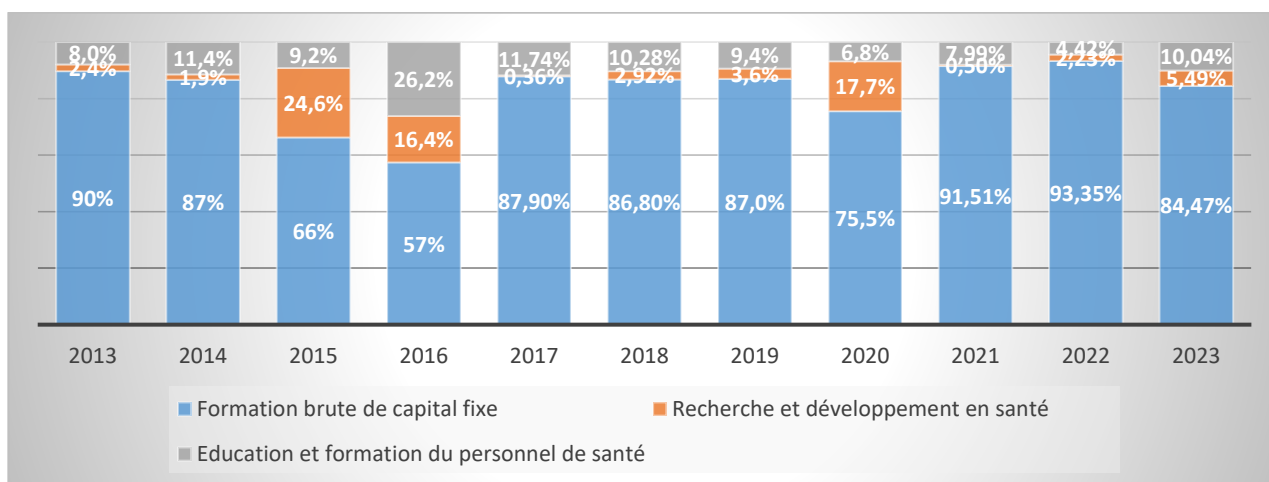
En outre, l'importance des DTS s'explique également par le financement significatif de certains projets et programmes de santé par l'État et ses partenaires. Parmi ces initiatives, on peut mentionner la poursuite de la gratuité des soins, l'acquisition de divers intrants (produits de santé, MILDA, CPS, vaccins, etc.), ainsi que la mise en œuvre de projets et programmes tels que le PRSS et le PPR Covid-19. Cette dynamique est soutenue par un taux d'exécution budgétaire élevé du ministère de la Santé, atteignant 98,59%.



Graphique 2 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2023

3.1.3 Dépenses d'investissement en santé

Les dépenses globales d'investissement en santé sont estimées à 42,4 milliards de FCFA en 2023 contre 60,0 milliards de FCFA en 2022 soit une baisse de 29,3%. Ces dépenses représentent 4,1% des dépenses totales de santé. Elles sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 84,5% des dépenses d'investissement. Il ressort cependant, une hausse de la part des dépenses connexes aux investissements. La part de ces dépenses est estimée à 15,5% en 2023 contre 6,6% en 2022.



Graphique 3: Répartition de la formation brute de capital de 2011 à 2023

Le graphique ci-dessous présente l'évolution de l'Indice Harmonisé des Prix à la Consommation (IHPC) global et de l'IHPC santé sur la période 2021-2024. L'IHPC global présente une tendance générale à la hausse, avec des variations plus marquées à partir de fin 2021. En effet, l'IHPC s'est établi à 124,5 à fin 2023 contre 104,33 en début janvier 2021 soit un taux d'inflation global cumulé de 19,34 % et un taux d'inflation global moyen annuel de 6,03 %.

Bien que des mécanismes de régulation des prix des produits et services de santé soient en place, la santé n'a pas échappé à cette inflation. En effet, l'IHPC santé a augmenté passant de 100,6 en mars 2022 à 106,5 en mars 2023, représentant une hausse d'environ 5,9 % sur la période. Ainsi, les dépenses de santé ont été 5,9 % plus élevées en 2023 qu'en 2022 pour les ménages. Le graphique ci-dessous indique l'évolution de cette situation de décembre 2020 à octobre 2024.

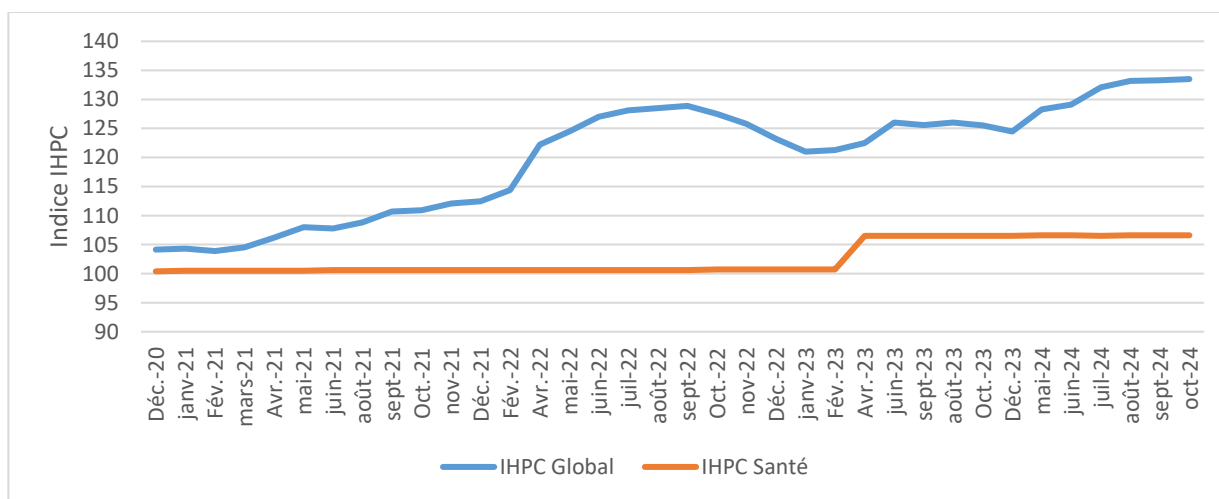


Figure 3 : Evolution mensuelle de l'IHPC global et l'IHPC santé de décembre 2020- octobre 2024

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

En 2023, les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des revenus nationaux majoritairement constitué des revenu des ménages. Le volume de ces fonds a connu une hausse importante de 14,63%, atteignant 460 424,21 millions de FCFA par rapport à 2022.

La part de ces revenus dans les DCS connaissent une augmentation de 44,44% en 2022 à 45,96% en 2023. Ces revenus sont constitués des paiements directs des ménages, des revenus des entreprises et des revenus des ONG/Associations nationales. Leur forte progression illustre le poids croissant supporté par les ménages dans le financement de la santé.

Cette variation est liée principalement à l'accroissement des ressources de l'Etat et à l'amélioration du taux d'exécution budgétaire. La part contributive des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique dans la DCS en a connu une baisse en 2022 (40,14%) par rapport à 2021 (42,76%).

On note une légère baisse de 1,56% des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique, passant de 319 898,86 millions de FCFA en 2022 à 314 903,14 millions de FCFA en 2023. En outre, la part de ces transferts dans les DCS enregistre aussi une baisse passant de 35,39% en 2022 à 31,43% en 2023. Cette ces transferts reste le deuxième poste le plus important dans le financement de santé.

Par ailleurs, les ressources extérieurs transitant par l'administration publique affichent une augmentation significative de 13,91%, atteignant 148 192,67 millions de FCFA en 2023. La part de ces ressources dans les DCS connaît également une légère hausse passant de 14,39% en 2022 à 14,79% en 2023. Cette progression témoigne d'un engagement accru des partenaires internationaux pour soutenir les dépenses de santé. Cependant, les transferts directs étrangers enregistrent une augmentation de 70,05% en passant de 36 126,19 Millions de FCFA en 2022 à 61 435,53 Millions de FCFA par rapport à 2022. Aussi, la part de ces transferts a augmenté de manière significative passant de 4,00% à 6,13% en 2023.

Tableau 2 : Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023 (en millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	319 898,86	35,39%	314 903,14	31,43%
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	130 086,95	14,39%	148 192,67	14,79%
Cotisations d'assurance sociale	592,64	0,07%	139,64	0,01%
Prépaiement volontaire	15 576,28	1,72%	16 802,56	1,68%
Revenus nationaux privés	401 676,97	44,44%	460 424,21	45,96%
Transferts directs étrangers	36 126,19	4,00%	61 435,53	6,13%
DCS	903 957,88	100,00%	1 001 897,75	100,00%

*Nous avons renommé "Autres revenus nationaux n.c.a" dans le SHA 2011 en "Revenus nationaux privés"

Les fonds des autres revenus nationaux alimentent principalement les régimes des paiements directs des ménages (95,36%) en 2023 contre 95,18% en 2022 et les régimes volontaires de paiement privés des soins de santé (4,84%) en 2023 contre 4,82% en 2022. (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 463 235,45 millions de FCFA en 2023 contre 450 578,44 millions de FCFA en 2022 au financement de la santé soit une hausse modérée de 2,81 %. Cependant, la part des régimes de l'administration publique dans les DCS affiche une diminution passant de 49,85 % en 2022 à 46,24 % en 2023, soit une baisse de 3,61 points de pourcentage.

La part des paiements directs des ménages connaît une augmentation de 14,84 %, passant de 382 306,45 millions de FCFA en 2022 à 439 051,21 millions de FCFA en 2023. La part de ces paiements dans les DCS affiche une hausse de 42,29 % en 2022 à 43,82 % en 2023, soit un gain de 1,53 point de pourcentage. Quant aux régimes volontaires de paiement privés composés des ONG, des associations et des entreprises, leur part contributive a enregistré hausse passant de 7,86 % en 2022 à 9,94 % en 2023, soit un gain de 2,08 points de pourcentage.

Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) en 2022 et 2023 (en millions de FCFA)

Régimes de financement	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	450 578,44	49,85%	463 235,45	46,24%
Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	71 072,99	7,86%	99 611,08	9,94%
Paiement direct des ménages	382 306,45	42,29%	439 051,21	43,82%
DCS	903 957,88	100,00%	1 001 897,75	100,00%

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les institutions sans but lucratif au service des ménages à hauteur de 63,31% (contre 53,34% en 2022), les sociétés (hors sociétés d'assurances) à hauteur de 19,82% (contre en 24,75% 2022) et les sociétés d'assurance pour 16,87% (contre 21,92% en 2022) de ce régime. (Cf. annexe A tableau 2).

❖ Les agents de financement

Les administrations publiques sont les principaux agents de financement de la santé aussi bien en 2023 qu'en 2022 avec respectivement 49,84 % et 46,24 % des parts de financement. Bien que les

montants augmentent, la part relative affiche une baisse de 3,61 points de pourcentage en raison d'une progression plus rapide des autres régimes de financement.

Les fonds gérés par les ménages dans la DCS présentent une forte hausse passant de 42,29 % à 43,82 %, soit un gain de 1,53 point de pourcentage. Cette évolution illustre une dépendance persistante aux paiements directs dans un contexte où les régimes publics et contributifs sont insuffisants pour couvrir les besoins.

Agent de financement	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	450 570,79	49,84%	463 235,45	46,24%
Sociétés d'assurance	15 576,28	1,72%	16 802,56	1,68%
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	17 587,47	1,95%	19 740,60	1,97%
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	37 916,88	4,19%	63 067,93	6,29%
Ménages	382 306,45	42,29%	439 051,21	43,82%
DCS	903 957,88	100,00%	1 001 897,75	100,00%

Les fonds gérés par les ménages en 2023 ont été principalement consacrés aux détaillants et autres prestataires de biens médicaux à hauteur de 48,0 % (dont 45,0 % pour l'achat de médicaments), aux hôpitaux pour 33,90 %, aux prestataires de services auxiliaires pour 11,00 %, et aux prestataires de soins de santé ambulatoire pour 7,10 %. En 2022, ces fonds avaient une répartition similaire : 47,20 % dirigés vers les détaillants et autres prestataires de biens médicaux (dont 44,08 % pour les médicaments), 33,21 % vers les hôpitaux, 10,78 % pour les prestataires de services auxiliaires et 8,99 % pour les soins de santé ambulatoire. Cette stabilité dans la répartition des dépenses s'explique par la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins en faveur des femmes et des enfants de moins de cinq ans, qui influence les choix de consommation des ménages. (Cf. annexe A tableau 3).

3.2.2. Analyse des dépenses des prestataires de soins de santé

Les Hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoires sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2023 avec respectivement 33,05% et 26,40%. Ils sont suivis des Détaillants et autres prestataires de biens médicaux (21,84%) et des Prestataires de soins préventifs (10,98%).

Les dépenses des hôpitaux ont légèrement augmenté de 320 671,21 millions de FCFA en 2022 à 331 149,20 millions de FCFA en 2023, passant de 35,47 % à 33,05 % de la DCS. Il apparaît aussi une hausse importante des dépenses des prestataires de soins ambulatoire passant de 126 567,61 millions de FCFA en 2022 à 264 492,73 millions de FCFA en 2023 , soit un passage de 14,00 % à 26,40 %. Bien que les dépenses des hôpitaux augmentent en valeur absolue, la part y relative diminue, tandis que celle des prestataires de soins ambulatoires augmente.

Les dépenses des prestataires de soins préventifs ont diminué de 34,60 % entre 2022 et 2023, et la part de ces dépenses dans les DCS a également diminué, passant de 18,61 % en 2022 à 10,98 % en 2023. Cette diminution est préoccupante, car elle reflète une réduction significative des dépenses

des investissements en santé.

La part des dépenses des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé a connu une légère baisse de 3,13 points par rapport à 2022.

Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	320 671,21	35,47%	331 149,20	33,05%
Prestataires de soins de santé	126 567,61	14,00%	264 492,73	26,40%
Prestataires de services	41 225,79	4,56%	48 531,48	4,84%
Détaillants et autres prestataires	190 199,41	21,04%	218 859,84	21,84%
Prestataires de soins préventifs	168 197,20	18,61%	109 976,74	10,98%
Prestataires de services	53 064,80	5,87%	27 474,04	2,74%
Reste du monde	1 958,86	0,22%	1 413,72	0,14%
Autres Prestataires de soins de	2 073,00	0,23%	-	0,00%
DCS	903 957,88	100,00%	1001897,75	100,00%

Les ressources consommées par les hôpitaux ont été utilisées pour assurer la rémunération du personnel (25,62%) et pour payer les équipements et les services utilisés (71,7%) composés des biens de santé pour (59,90%), des services non sanitaires (20,74%), des services de soins de santé (13,95%), des autres équipements et services utilisés (3,03%) et des biens non sanitaire (2,38%).

3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé

Les dépenses liées aux soins curatifs affichent une hausse de 19,68 %, passant de 420 879,71 millions de FCFA en 2022 à 503 821,53 millions de FCFA en 2023, ce qui en fait le poste le plus consommateur de ressources, représentant 50,29 % de la DCS en 2023.

Ils sont suivis des biens médicaux qui affiche une hausse de 15,07 % des dépenses avec une part relative de 21,84 % en 2023 et des soins préventifs qui affiche une hausse de 15,15 % et une légère hausse de la part relative passant de 19,41 % en 2022 à 20,16 % en 2023.

Les dépenses de l'administration du système de santé et des financements affichent la plus grosse variation des dépenses passant de 53 023,10 millions de FCFA en 2022 à 28 646,58 millions de FCFA en 2023 soit une baisse de 45,97%. Les poids des dépenses de la gouvernance, administration du système de santé et des financements ont fortement baissé significative avec des part de 5,87 % à 2,86 %.

Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Fonctions de soins	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	420 879,71	46,56	503 821,53	50,29

Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	41 225,79	4,56	485 31,48	4,84
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	190 199,41	21,04	218 859,84	21,84
Soins préventifs	175 416,06	19,41	201 976,8	20,16
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	53 023,10	5,87	286 46,58	2,86
Postes comptables supplémentaires de suivi des dépenses courantes de santé destinées à la COVID-19	21 140,81	2,34	61,52	0,01
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	2 073,00	0,23	00,00	0,00
DCS	903 957,88	100,00	1 001 897,75	100,00

Les dépenses des soins curatifs ont été produites par les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoires respectivement à hauteur de 62,39% et 37,33%. Quant aux dépenses de soins préventifs, elles proviennent des prestataires de soins préventifs (54,42%), des prestataires de soins de santé ambulatoires (37,26%) et des hôpitaux (8,32%) . (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

Les dépenses de santé en faveur de la prise en charge des problèmes de santé des femmes affichent une hausse en valeur absolue (+5,85 %), bien qu'on constate une baisse de la part de ces dépenses en 2023. Ces dépenses demeurent les postes d'affectation les plus importants (65,87% en 2022 et 62,91% en 2023) et continuent de cibler principalement les femmes. Cette forte proportion pourrait s'expliquer par les diverses stratégies de subventions et de gratuité des soins mises en place au profit des femmes afin de réduire la mortalité maternelle.

Tableau 6: Répartition des dépenses par sexe en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)

Sexe	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Femme	595 398,14	65,87%	630 269,75	62,91%
Homme	308 559,74	34,13%	371 628,00	37,09%
Tous Sexes	903 957,88	100,00%	1 001 897,75	100,00%

➤ Répartition des dépenses par tranche d'âge

La répartition des dépenses révèle des évolutions différenciées selon les tranches d'âge, traduisant des priorités spécifiques ou des dynamiques de besoins de santé au sein des groupes d'âge.

Ainsi, les tranches d'âge de 15 à 49 ans et celle des moins de 5ans sont celles consomment la

majorité des dépenses de santé en 2023. Elle affiche respectivement des parts de 56,78% et 26,62% soit une part cumulée de 83,40% des DCS. Cela est la résultante de la politique de gratuité des soins en faveur des femmes et des enfants de moins de cinq ans mise en place depuis 2016.

Tableau 7: Répartition des dépenses par âge en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)

Tranche d'âge	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	183 178,82	20,26%	266 715,72	26,62%
5- 14 ans	55 047,45	6,09%	67	6,74%
15- 49 ans	562 194,20	62,19%	568	56,78%
Plus de 50 ans	103 537,41	11,45%	98	9,87%
DCS	903 957,88	100,00%	1 001 897,75	100,00%

➤ Répartition des dépenses par habitant et par région

Les Régions du Centre et des Hauts-Bassins enregistrent les dépenses de santé par habitant les plus élevées du pays, avec respectivement des dépenses de 95 688 FCFA et 52 655 FCFA par habitant.

Cela s'explique par le fait que ces deux régions concentrent la quasi-totalité des structures privées de soins, des grands centres hospitaliers et des autres services de santé majeurs, ainsi que les dépenses administratives.

Les régions de l'Est (18 887 FCFA) et du Centre-Nord (17 425 FCFA), montrent les dépenses de santé par habitant les plus faibles. Ces chiffres pourraient indiquer des défis en matière d'accès aux infrastructures de santé, aggravés par des contraintes géographiques ou sécuritaires.

L'écart entre la dépense par habitant la plus élevée (Centre : 95 688 FCFA) et la plus faible (Centre-Nord : 17 425 FCFA) est frappant, atteignant un ratio de plus de 5. Cela reflète des inégalités dans l'allocation des ressources de santé, au détriment des zones éloignées et/ou à défis sécuritaires.

Les régions avec de faibles dépenses par habitant, comme le Centre-Nord et l'Est, devraient faire l'objet d'investissements ciblés pour améliorer l'accès aux soins de santé.

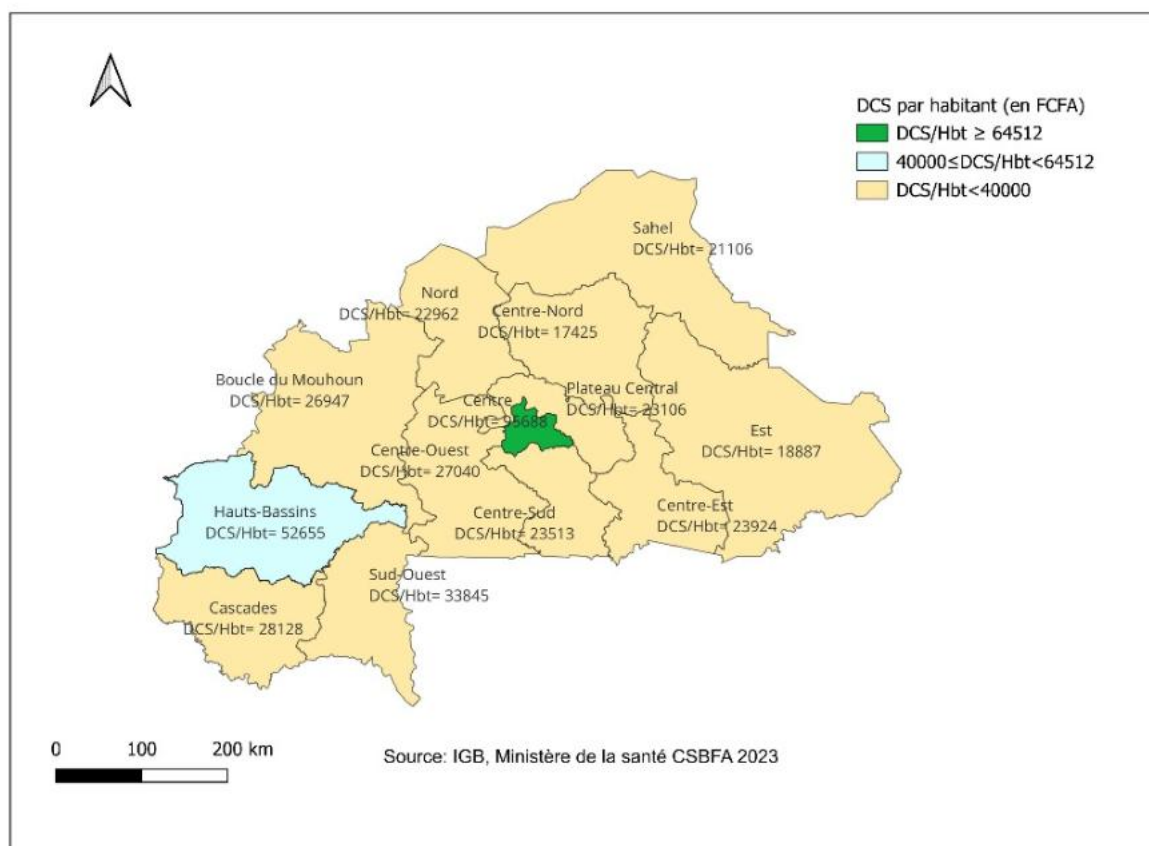


Figure 4 : Répartition des dépenses par habitant et par région en 2023

Les régions du Centre et des Hauts-Bassins ont les dépenses de santé par habitant les plus élevées et qui dépassent la moyenne nationale (31 940 FCFA). De façon générale, la dépense par habitant a connu une hausse de 10,6% entre 2022 et 2023. Cette augmentation générale est consécutive également à l'augmentation des dépenses de santé par tête d'habitant dans les régions du Centre et des Hauts Bassins et explique en partie l'augmentation globale du financement du secteur de la santé.

L'augmentation globale des dépenses de santé par habitant (+10,6 % au niveau national) est positive, mais les disparités régionales persistent. En effet, les régions ayant connu les plus fortes hausses sont le Plateau Central (+41,6 %), le Sud-Ouest (+27,4 %) et la région du Centre-Est (+28,8 %). Les régions du Centre et des Hauts-Bassins restent les mieux dotées, cependant, la région du Centre est la seule qui affiche une baisse (-14 %) des dépenses par habitant en 2023. Cette baisse peut être liée à une répartition des ressources au profit des autres régions. La région du Sud-Ouest (33 845 FCFA) dépasse également la moyenne nationale.

Le Centre-Nord, l'Est, et le Sahel continuent d'enregistrer des dépenses par habitant inférieures à la moyenne, malgré des hausses importantes.

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

Les ressources utilisées en 2023 pour la mise en œuvre de la tranche quinquennale du PNDS 2021-2030 ont été orientées principalement vers l'augmentation de l'utilisation des services de santé et de

nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la Couverture sanitaire universelle (CSU) (54,11%) et le développement des ressources humaines pour la santé (28,70%). Ces deux objectifs stratégiques permettent de fournir une offre de service de santé accessible de qualité avec du personnel de santé qualifié.

Il ressort par ailleurs, que les dépenses de l'OS1 ont quasiment doublé (+88,14 %), traduisant une volonté accrue de renforcer la gestion administrative, les mécanismes de financement et la coordination des interventions.

Aussi, les dépenses de l'OS 2 relatif au renforcement des ressources humaines affiche une légère hausse (+7,21 %) en 2023 pour répondre aux défis de couverture sanitaire universelle, en assurant une formation adéquate et des conditions de travail favorables.

Tableau 8: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

OS PNDS		CS 2022		CS 2023	
		Montant	%	Montant	%
OS.1	Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, efficience, transparence et redevabilité	22 832,77	2,53%	42 968,88	4,29%
OS.2	Développement des ressources humaines pour la santé	268 181,97	29,67%	287 503,11	28,70%
OS.3	Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire	482 835,86	53,41%	542 131,19	54,11%
OS.4	Adoption par la population d'un mode de vie et des comportements favorables à la santé	64 572,01	7,14%	80 147,76	8,00%
OS.5	Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	65 535,27	7,25%	49 063,55	4,90%
DCS		903 957,88	100,00%	1 001 814,49	100,00%

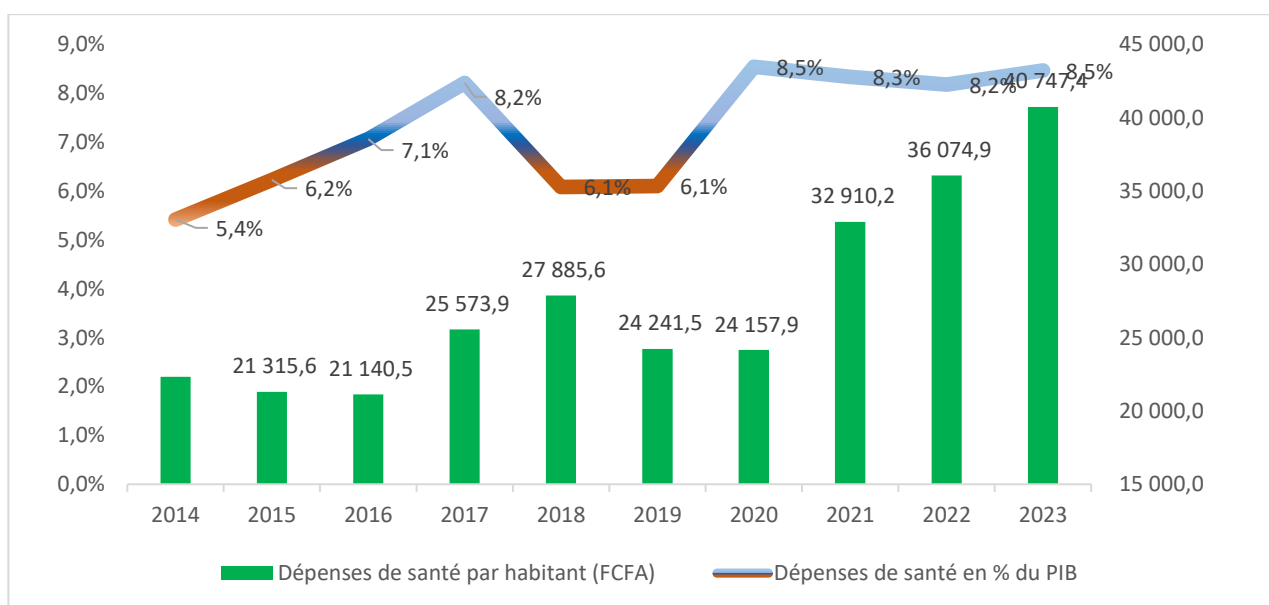
➤ Dépenses de santé par tête d'habitant et en pourcentage du PIB

La dépense de santé par habitant a augmenté de manière constante au fil des ans, passant de 16 334,63 FCFA en 2011 à 43 784,67 FCFA en 2023 soit un taux d'accroissement annuel moyen de 8,(-% sur la période. Cette croissance reflète une augmentation soutenue des financements dans le secteur de la santé par habitant. Toutefois, on observe une forte progression entre 2021 et 2023, avec une hausse significative des dépenses de 36 074,90 FCFA à 43 784,67 FCFA, probablement

en raison d'efforts accrus pour améliorer l'accès aux soins et de mesures liées à la gestion de la pandémie de COVID-19. Cependant, elle demeure en deçà de la norme de 64 512 FCFA soit 112 \$USD⁸.

La dépense de santé en pourcentage du PIB, a connu une croissance discontinue sur les douze dernières années passant de 4,8% en 2011 à 8,5% en 2023. Après les pics en 2018 et 2021 avec respectivement des niveaux de 8,1% et 8,5%, les dépenses se sont stabilisées à environ 8,4 % en 2022 et 2023, indiquant une continuité dans les efforts pour maintenir une part significative des ressources économiques nationales dédiées à la santé.

□



Graphique 3 : Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2023

➤ Répartition des dépenses courantes de santé selon le budget programme

Le programme « Offre de soins » a absorbé plus de la moitié des ressources affectées à la santé (59,97%) en 2023. Les dépenses de cet axe ont augmenté de manière significative en valeur absolue (+31,45 %) et en proportion relative (+9,42 points). Cette hausse majeure indique une priorité croissante donnée à l'amélioration de l'accès aux services de santé, probablement dans le cadre d'initiatives visant à renforcer la couverture sanitaire universelle (CSU) et à répondre aux besoins des populations vulnérables.

De façon générale, tous les programmes budgétaires ont connu une hausse significative à l'exception du programme « Prestations des services de santé » qui affiche une baisse en valeur absolue (-41,24 %) et en proportion relative (-11,04 points) passant respectivement de 22,48% à 16,33% en 2023. La diminution des dépenses pour les prestations de services de santé pourrait indiquer un transfert de ressources vers d'autres axes prioritaires, tels que l'accès aux produits et

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

services de santé. Cependant, cette baisse pourrait avoir des implications sur la qualité et la disponibilité des soins

Tableau 9: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Axes du Budget programme	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Accès aux produits de santé	188 305,41	20,78%	220 366,21	21,95%
Accès aux services de santé	458 017,19	50,55%	602 033,91	59,97%
Prestations des services de santé	212 914,43	23,50%	125 129,78	12,46%
Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	44 720,85	4,94%	54 367,85	5,42%
Total DCS	905 979,88	100,00%	1 003 920,75	100,00%

Les dépenses de santé du programme « Offre de soins » ont été utilisées pour assurer principalement les soins curatifs à hauteur de 64,23% et les soins préventifs et promotionnels à hauteur de 17,87%.

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

L'analyse des dépenses d'investissements autres que les dépenses connexes aux investissements par type de prestataires ainsi que leur part respective en pourcentage révèle que les dépenses sont majoritairement orientées vers les hôpitaux puis vers les prestataires de soins de santé ambulatoire. Cependant, en 2023, les dépenses ont drastiquement chuté passant de 46 052,95 millions de FCFA, soit 82,27 % à 9 616,24 millions de FCFA, réduisant leur part à 26,84 %. En revanche, les dépenses en investissement des prestataires de soins préventifs considérablement ont considérablement augmenté passant de 6,28 % des dépenses (3 513,06 millions de FCFA) pour atteindre 63,72 % (22 826,19 millions de FCFA). Cette augmentation traduit une réorientation des ressources vers la prévention, qui reflète une stratégie de santé publique axée sur la réduction des maladies évitables. Elle s'explique notamment par les investissements réalisés par l'État et ses partenaires principalement par GAVI et la Banque mondiale dans l'acquisition d'équipements pour la chaîne de froid, de moyens logistiques mobiles et d'équipements médico-techniques, dans le cadre du renforcement de la couverture vaccinale.

Quant aux dépenses des prestataires de services administratifs et financiers, leur part, bien que marginale en 2022 (0,07 %, soit 37,05 millions de FCFA), a notablement augmenté en 2023, atteignant 7,72 % (2 765,07 millions de FCFA). Cette hausse peut indiquer un effort accru pour renforcer l'administration et la gestion du système de santé.

Tableau 10: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2022 et 2023 (en millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	46 052,95	82,27	9 616,24	26,84
Prestataires de soins de santé ambulatoire	5 596,49	10,00	615,11	1,72
Prestataires de services auxiliaires	25,00	0,04	0	0,00
Prestataires de soins préventifs	3 513,06	6,28	22 826,19	63,72
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	37,05	0,07	2 765,07	7,72
Prestataires de soins de santé non spécifiés	750,00	1,34	0	0,00
TOTAL	55 974,55	100,00	35 822,60	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 2023, les dotations du MS se chiffrent à 296 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 262,84 milliards de FCFA. Les dotations globales (tout financement) du budget du MS ont connu une baisse de 9,63 % par rapport à celles de 2022 avec une baisse globale des dépenses en capital de 40,17%. Cette baisse globale des dépenses en capital s'explique par une forte baisse des dépenses des investissements exécutés par l'Etat de 63,00% avec une dotation révisée de 20,62 milliards FCFA en 2023 contre 55,74 milliards FCFA en 2022. Aussi, les financements extérieurs ont connu une légère baisse de 12,06% en 2023 avec une dotation de 33,16 milliards de FCFA en 2023 contre 37,71 milliards de FCFA en 2022 (Confère Annexe E, Tableau 9). Les financements pour la construction et l'équipement du nouveau Centre hospitalier universitaire et le Centre de radiothérapie de Bobo-Dioulasso et pour l'acquisitions d'équipements sanitaires (IRM, Automates d'hématologiques, etc) au profit des hôpitaux se chiffrent respectivement à 14,22 milliards et 5,07 milliards de FCFA.

Tableau 11: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2021 à 2023

Indicateur	2021	2022	2023
Pourcentage du budget de l'Etat alloué au Ministère la santé (norme : $\geq 12,7\%$)	13,52%	13,89%	11,53%
Part Secteur Santé (norme : $\geq 15\%$)	13,93%	14,46%	11,87%

En 2023, la part du budget de l'Etat alloué au MS est de 11,53% contre 13,89% en 2022 pour une norme d'au moins 12,7%. Cette baisse s'explique par la diminution des allocations du MS de 9,63% en 2023 pour une baisse relative du budget de l'Etat de 9,31%. Par ailleurs, la part du budget de l'Etat alloué au secteur de la santé en 2023 est de 11,87% contre 14,46% en 2022 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 MS en 2023 s'élèvent à 285 milliards de FCFA et se décomposent en dépenses de personnel (143,55 milliards de FCFA), d'acquisitions de biens et services (19,06 milliards de FCFA), de transferts courants (70,62 milliards de FCFA) et d'investissement (49,48 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 2023, le taux d'exécution des ressources du budget de l'Etat est en baisse de 0,49 point de pourcentage et passe de 96,77 en 2022 à en 96,28% 2023⁹.

3.3.2.C Financement de la santé par les collectivités territoriales

Les collectivités territoriales interviennent dans la prise en charge des charges récurrentes et d'investissements des formations sanitaires périphériques (CSPS, CM) à travers la subvention accordée par l'Etat dans le cadre du transfert des ressources et des compétences dans le domaine de la santé. Cette subvention s'établit à 6,28 milliards de FCFA en 2023 contre 5,76 milliards de FCFA en 2022 soit une hausse de 9,09%. Comparativement aux dépenses courantes de santé, la contribution des collectivités territoriales demeure relativement faible (0,63% en 2023). Cette faible contribution des collectivités territoriales témoigne de la nécessité de renforcer le plaidoyer pour une plus grande implication des autorités locales dans la prise en charge financière des problèmes de santé de leurs administrés.

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 14,48 milliards de Francs CFA en 2023 contre 14,48 milliards de Francs CFA en 2022 soit une baisse de 13,29 %. La baisse justifie par la diminution des transferts interne du SPCNSLST en 2023. En effet, des autres

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

ministères et institutions concerne majoritairement les ressources gérées par le SP/CNLS-IST avec une part contributive de 95,87% en 2023 contre 96,91% en 2022.

3.3.3 Financement de la santé par les entreprises

Le financement de la santé par les entreprises privées affiche une augmentation en valeur absolue (+6,83 %) et en proportion relative (+0,25 point). En effet, il s'établit à 32 637,76 millions de FCFA en 2023 contre 34 870,56 millions de FCFA en 2022 avec des parts relatives respectivement de 3,86 % et 3,61%. Bien que modeste, cette hausse traduit un engagement légèrement accru des entreprises dans le financement des soins de santé, possiblement à travers des régimes d'assurance santé ou des initiatives de responsabilité sociale.

Aussi, cette légère hausse continue 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 (1,4%) des dépenses courantes de santé en 2023). En effet, le système de prévoyance sociale en vigueur dans le pays ne couvre pas suffisamment le risque maladie. Par conséquent, les ménages non couverts sont obligés de payer directement la totalité de leur frais de santé.

En 2023, le financement de la santé géré par les sociétés d'assurance maladie s'élève à 14,49 milliards de francs CFA contre 15,79 milliards de Francs CFA en 2021 soit une hausse de 8,94%.

Cette augmentation de 8,94 % indique un renforcement de l'engagement des sociétés d'assurances commerciales dans le financement de la santé, possiblement à travers des primes d'assurance ou des couvertures étendues pour les services de santé.

L'accroissement reflète également une potentielle augmentation de la demande pour des produits d'assurance santé dans un contexte de besoins croissants en matière de prise en charge médicale.

3.3.5 Financement de la santé par les ménages

Le financement de la santé par les ménages en 2023 est estimé à 383 425,09 milliards de Francs CFA contre 440 863,45 milliards de Francs CFA en 2024 soit une hausse relative de 14,97 %. Ces dépenses représentent 44,0% des dépenses courantes de santé. Les paiements directs des ménages représentent 99,6% des dépenses de santé des ménages. La poursuite des mécanismes de subvention et de gratuité de soins, la mise en place de l'assurance maladie universelle, le développement des mutuelles de santé et les systèmes de partages de coûts pourraient contribuer à réduire le poids des dépenses faites par les ménages aux dépenses de santé. (Confère Annexe F).

3.3.6 Financement de la santé par les ONG/Associations nationales

Les ONG/Associations nationales sont passées de 797,94 millions de FCFA en 2022 à 1 359,66 millions de FCFA en 2023 soient une augmentation significative (+70,4 %), bien que les montants absolus restent faibles.

Cela reflète un engagement accru des ONG/Associations dans le financement des soins, bien que leur contribution globale demeure marginale.

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 2019 à 2023.

Tableau 12: Indicateurs de base de 2019 à 2023

Les indicateurs optionnels permettent aux pays de faire des analyses plus spécifiques du financement du système de la santé. Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs optionnels de 2019 à 2023.

INTITULE	2019	2020	2021	2022	2023
Population (en millions)	20,5	21,5	21,5	22,2	22,9
PIB (million de FCFA)	8 660 196	8 715 989	9 664 699	11 779 465	12 328 298
Total budget ministère de la santé (millions F CFA)	211568,42	234 502	266 080,0	301 756,0	266 748,0
Budget Etat (millions F CFA)	1 550 415,68	1 844 946,0	1 967 955,0	2 172 097,0	2 314 412,0
Pourcentage du budget du Ministère de la santé / budget de l'Etat	13,65	12,71	13,52	13,89	11,53
Dépenses courante de santé (millions de FCFA)	504 176	706 863	775 630	903 958	1 001 898
Dépense en Investissement (millions de FCFA)	21 475	28 719	27 980	55 975	35 823
Dépense connexe aux Investissement (millions de FCFA)	3 216	9 319	2 597	3 988	6 584
Dépenses Totale en santé (millions de FCFA)	528 867	744 902	806 208	963 920	1 044 304
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	175 904	273 589	320 795	383 425	440 863
Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA)	210 687	291 377	298 420	319 899	314 903
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	39,8%	39,1%	37,0%	33,2%	30,2%
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	24 158	32 910	36 075	40 747	43 785
Dépenses de santé en % du PIB	6,1%	8,5%	8,3%	8,2%	8,5%
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	34,9%	38,7%	41,4%	42,4%	44,0%
Dépenses de soins préventifs	108 007	125 814	163 398	175 416	201 977
Dépenses de soins curatifs	246 775	261 807	361 893	420 880	503 822
Dépenses de médicaments	90 135	174 011	144 495	190 199	218 860
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	20,4%	16,9%	20,3%	18,2%	19,3%
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	46,7%	35,1%	44,9%	43,7%	48,2%
Dépenses de médicaments en % des dépenses Totales de santé	17,0%	23,4%	17,9%	19,7%	21,0%
Dépenses de la prise en charge de la contraception	6 454	15 379	15 199	15 320	11 272
Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé	1,3%	2,2%	2,0%	1,7%	1,1%
Dépenses de vaccination (en million de FCFA)	11 197	24 658	6 805	9 389	18 623
Dépenses de vaccination en % des dépenses courantes de santé	2,2%	3,5%	0,88%	1,04%	1,86%

*Source PIB : <https://donnees.banquemondiale.org/pays/burkina-faso?view=chart>

Tableau 13: Indicateurs optionnels de 2019 à 2023

INTITULE	2019	2020	2021	2022	2023
Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA)	92 133,20	119 180,92	129 300,93	167 198,24	209 900,94
Dépenses de santé de l'Etat (millions de FCFA)	210 687,31	291 376,83	298 419,63	319 898,86	314 903,14
Dépense des salaires payés par l'Etat (millions de FCFA)	117 743,85	163 841,11	203 244,67	192 404,42	199 941,61
Dépenses assurance maladie (millions de FCFA)	9 029,28	9 918,48	10 895,24	14 493,21	15 788,11
Budget Etat (millions de FCFA)	1 550 416	1 844 946	1 967 955	2 172 097	2 314 412
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses courantes de santé	18,3%	16,9%	16,7%	18,5%	21,0%
Dépenses de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat*	13,6%	15,8%	15,2%	14,7%	13,6%
Dépense des salaires payés par l'Etat en % les dépenses de santé de l'Etat	55,9%	56,2%	68,1%	60,1%	63,5%
Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé	1,7%	1,3%	1,4%	1,5%	1,5%
Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages	5,1%	3,6%	3,4%	3,8%	3,6%

* 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.

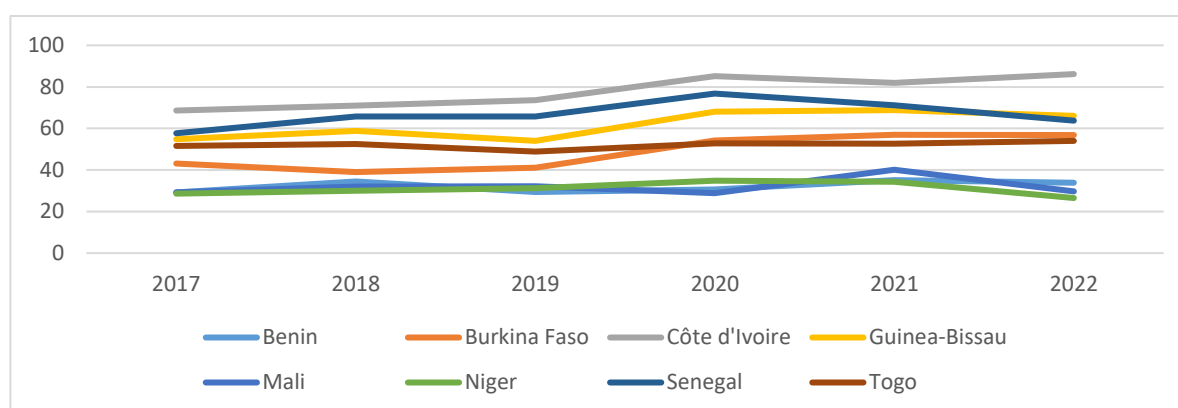
3.3.8 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA

➤ 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 la plupart des pays ont connu une hausse des dépenses en santé sur la période de 2017 à 2020. Cette hausse reflète une augmentation des financements dédiés à la santé ou une priorité accrue pour le secteur de la santé, toutefois, la dépense de santé par habitant de l'Union reste inférieure à la norme des 112 dollars USD.

Certains pays, comme la Côte d'Ivoire, le Togo et le Sénégal, montrent une stagnation ou une baisse après 2020, possiblement en raison d'un réajustement budgétaire post-COVID-19 ou d'autres priorités concurrentes.

Les écarts entre les pays restent importants, la Côte d'Ivoire et la Guinée-Bissau étant en tête, tandis que le Niger et le Sénégal ferment la marche. Le graphique ci-dessous présente l'évolution de cet indicateur pour la période 2017 à 2022.



Source : GHED ; Les données disponibles dans la base de données du GHED couvrent la période allant de 2000 à 2022

Graphique 4: Comparaison sous régionale de la dépense de santé par habitant de 2017 à 2022 (USD)

Des efforts accrus sont donc nécessaires pour soutenir les pays à faibles dépenses, comme le Niger et le Sénégal. Il convient aussi de maintenir les progrès observés jusqu'en 2020 et de développer des stratégies de financement pérennes, surtout après des chocs comme la pandémie.

Les baisses observées dans des pays comme la Côte d'Ivoire ou le Togo nécessitent une évaluation des causes (réallocations budgétaires, changements de priorités, etc.).

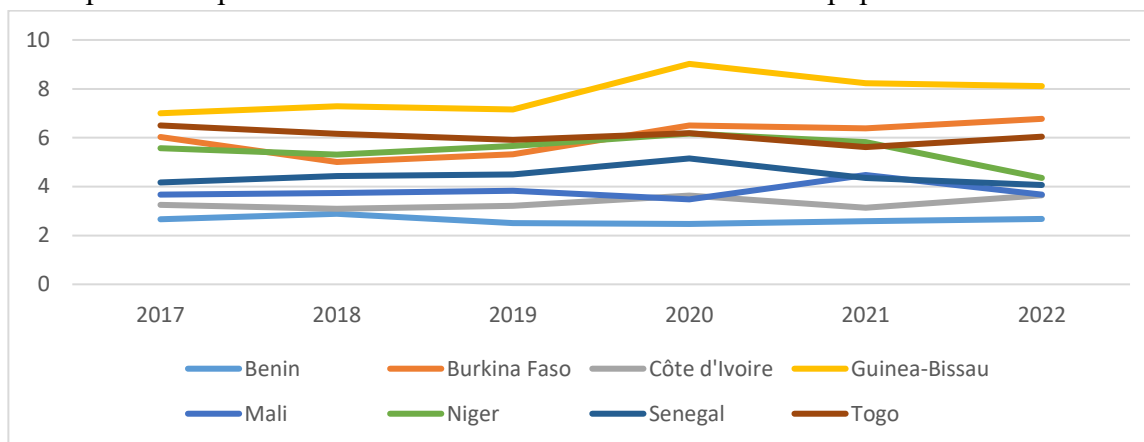
L'UEMOA devrait promouvoir le partage de bonnes pratiques et l'harmonisation des stratégies de financement entre les pays pour réduire les disparités.

➤ 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 2021 (graphique n°3). La plupart des pays montrent des variations modérées dans leurs dépenses de santé en pourcentage du PIB. Cela suggère une tendance globale d’affectation stable dans les priorités budgétaires en santé. Certains pays comme le Burkina Faso et le Togo montrent des hausses progressives dans leurs dépenses, ce qui peut refléter une augmentation des ressources dans le secteur de la santé.

La Guinée-Bissau est un cas atypique avec des niveaux de dépenses nettement plus élevés, ce qui suggère une priorisation plus marquée de la santé. Le Burkina Faso et le Togo montrent des progrès notables dans leurs engagements en matière de santé. Les autres pays (Bénin, Côte d’Ivoire, Mali, Niger, Sénégal) restent en-dessous, avec des dépenses relativement modestes, ce qui pourrait limiter leur capacité à répondre aux besoins de santé croissants de leurs populations.



Source : GHED ; Les données disponibles dans la base de données du GHED couvrent la période allant de 2000 à 2022

Graphique 5: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2017 à 2022

Les niveaux de dépense restent globalement modestes, surtout pour des systèmes de santé souvent sous pression. Une augmentation des dépenses de santé par rapport au PIB est nécessaire pour faire face aux défis sanitaires, notamment la croissance démographique et les maladies émergentes.

La Guinée-Bissau se distingue par des dépenses élevées, les autres pays montrent une certaine stabilité avec des augmentations modestes dans certains cas. Les années marquées par la pandémie (2020-2021) semblent avoir temporairement influencé ces tendances.

IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME

4.1 Aperçu sur la situation du paludisme

En 2023, la lutte contre le paludisme a été marquée par l'introduction du vaccin antipaludique dans 27 districts sanitaires du pays et le renforcement des interventions existantes. Il s'agit notamment de la CPS + qui, en plus du dépistage de la malnutrition, a permis d'identifier et de détruire les gîtes larvaires, de prendre en charge les enfants de moins de 5 ans souffrant de fièvre, de rattraper les enfants non à jour de leur vaccination contre le paludisme. Outre les enfants de 3 à 59 mois, la chimioprévention a connu une extension démographique aux enfants de 5 à 9 ans dans six districts sanitaires.

La proportion d'enfants qui ont bénéficié d'au moins quatre passages de la campagne CPS en 2023 était de 87,7% pour les enfants de 3 à 59 mois et de 104,1% pour ceux âgés de 5 à 9 ans.

Dans la population générale, une baisse du nombre de cas de paludisme et des décès a été enregistrée entre 2022 et 2023. En effet, l'incidence de la maladie chez les enfants de moins de 5 ans est passée respectivement de 1070,5‰ en 2022 à 867,3‰ en 2023. Quant à la létalité, elle est passée de 1,5% en 2022 à 1,4%¹⁰ en 2023.

4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme

Les dépenses réalisées dans le cadre de la lutte contre le paludisme qui ont permis l'atteinte de ces résultats sont passées de 169,89 milliards de FCFA à 150,87 milliards de FCFA en 2023 soit une baisse de 11,19 % en 2023. La lutte contre le paludisme a été principalement financée par les autres revenus nationaux et les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec respectivement 49,40% et 11,62% en 2023. Les détails de cette situation sont indiqués dans tableau ci-dessous.

Tableau 14: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023 (en millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	35 467,87	20,88	34 909,35	23,138
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	53397,31	31,43	17530,76624	11,62
Cotisations d'assurance sociale	123,68	0,07	29,14262	0,0193
Prépaiement volontaire	3 250,76	1,91	3 505,15	2,3232
Autres revenus nationaux	64 497,51	37,96	74 534,11	49,402
Transferts directs étrangers	13 151,34	7,74	20 365,03	13,498
TOTAL	169 888,47	100	150 873,55	100

¹⁰ Annuaire statistique 2023 du Ministère de la santé

Le principal régime de financement de la lutte contre le paludisme reste les ménages (45,8%) et le régime de l'administration (34,7). Ce régime est principalement alimenté par les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec respectivement 66,5% et 33,4% en 2023. (Cf. Annexe B Tableau I)

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 34,77% et 45,84% en 2023 contre 52,38% et 35,68% en 2022. La part de dépenses des ménages est passé de 35,68 en 2022 à 45,84 en 2023 soit une hausse de 14,09%. Les détails de cette situation sont indiqués dans tableau XV ci-dessous.

Tableau 15: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2022 en 2023 (En millions de FCFA)

Agents de financement	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	88 988,79	52,38	52 469,26	34,77
Sociétés d'assurance	3 250,76	1,91	3 505,15	2,32
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	3 824,18	2,25	5 241,90	3,47
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	13 208,06	7,77	20 500,42	13,58
Ménages	60 616,68	35,68	69 156,81	45,84
DCS	169 888,47	100,00	150 873,55	100

Les régimes des paiements directs des ménages et ceux de l'administration publique ont été utilisés essentiellement par les soins curatifs avec respectivement 48,81% et 56,18 en 2023. (Cf. Annexe B tableau 2).

4.4. Prestataires de services de santé

Les prestataires de soins préventifs et les hôpitaux ont été les principaux utilisateurs des fonds dépensés pour la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme avec respectivement 39,2% et 24,5% en 2023 contre 28,4% et 27,3% en 2022. Aussi, la part des détaillants et autres prestataires de biens médicaux a connu une hausse de 5,1 points de % passant de 15,7% en 2022 à 16,5% en 2023. Cette hausse pourrait s'expliquer par le recours aux officines pour certains produits de santé non disponibles dans les formations sanitaires.

Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Agents de financement	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	88 988,79	52,38	52 469,26	34,777
Sociétés d'assurance	3 250,76	1,91	3 505,15	2,32324
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	3 824,18	2,25	5 241,90	3,47437

Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	13 208,06	7,77	20 500,42	13,5878
Ménages	60 616,68	35,68	69 156,81	45,8376
Total	169 888,47	100,00	150 873,55	100

Les fonds utilisés par les hôpitaux et les Prestataires de soins ambulatoires proviennent principalement de l'Administrations publiques avec respectivement 32,8% et 35,6% en 2023 (Cf. Annexe B tableau 3).

4.5. Fonctions des soins de santé

La proportion des dépenses consacrées aux soins curatifs a enregistré une augmentation de 19,2%, passant de 36,86 % en 2022 à 49,46 % en 2023. En revanche, la part des soins préventifs et promotionnels a chuté de 39,79 %, passant de 40,19 % en 2022 à 24,20 % en 2023. La forte proportion des soins préventifs et promotionnels en 2022 s'explique par la campagne de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA).

Tableau 17: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Fonctions de soins de santé	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	62 614,76	36,86	74 627,28	49,46
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	5 951,01	3,50	7 018,71	4,65
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	26 623,87	15,67	30 089,38	19,94
Soins préventifs et promotionnels	68 283,35	40,19	36 508,87	24,20
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	6 415,48	3,78	2 629,30	1,74
Total	169 888,47	100,00	150 873,55	100,00

Les dépenses de l'offre des soins curatifs proviennent principalement de l'administration publique et des ménages avec respectivement et à 39,5% et 45,23% en 2023. (Cf. Annexe B tableau 4).

4.6. Facteurs de prestation de soins de santé

La part des dépenses pour l'acquisition des équipements, notamment les produits de santé utilisés pour la lutte contre le paludisme a connu une baisse de 4,3% passant de 78,3 en 2022 à 75,0% en 2023. Ce poste est majoritairement constitué par les produits pharmaceutiques avec une proportion de 66,2% en 2023. La part utilisée pour la rémunération des employés a connu une hausse de 15,4% passant de 21,7% en 2022 à 25,0% en 2023.

Tableau 18: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

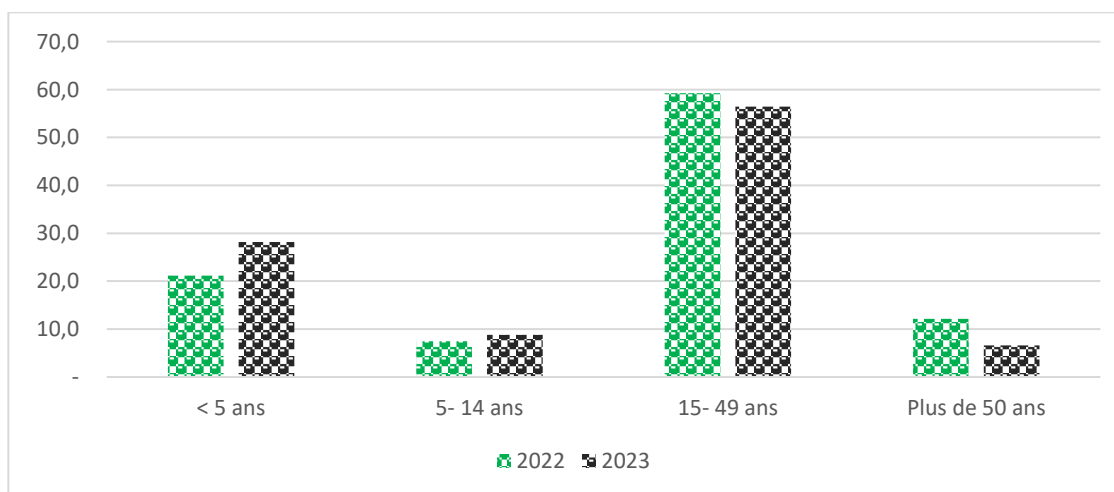
Facteurs de prestation de soins de santé	2022		2023	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Rémunération des employés	36 812,38	21,67	37 726,69	25,01
Équipements et services utilisés	133 076,09	78,33	113 146,91	74,99
Services de soins de santé	15 340,37	11,5	15 998,81	14,1
Biens de santé (médicaments)	77 523,50	58,3	74 907,45	66,2
Services non sanitaires	29 759,31	22,4	12 566,48	11,1
Biens non sanitaire	6 358,98	4,8	8 696,48	7,7
Autres équipements et services utilisés	4 093,94	3,1	977,68	0,9
Total	169 888,47	100	150 873,60	100

Les fonds qui ont servi à l'acquisition des équipements et services utilisés pour la prise en charge des cas de paludisme ont été principalement financés par les Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique 61,2% en 2023 (Cf. Annexe B tableau 5).

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

La part des dépenses consacrées à la prise en charge de la tranche d'âge des enfants de moins de 5 ans a connu une hausse de 33,3% passant de 21,1% en 2022 à 28,2% en 2023. Cette hausse s'explique par la mise en œuvre des différentes campagnes CPS et autres stratégies de prévention en faveur de cette tranche d'âge, contribuant ainsi une réduction de 13% les cas de paludisme pour cette cible.

La part de dépenses consacrées à la prise en charge des moins de 5 ans et des 15 à 49 ans a été principalement orientée vers les enfant et les femmes de ces tranches d'âge avec respectivement 26,55 et 53,9% en 2023. Cette distribution se présente comme suit dans le graphique ci-dessous. (Cf. Annexe B tableau 6).



Graphique 6: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge

V. DEPENSES DE SANTE DE LA TUBERCULOSE

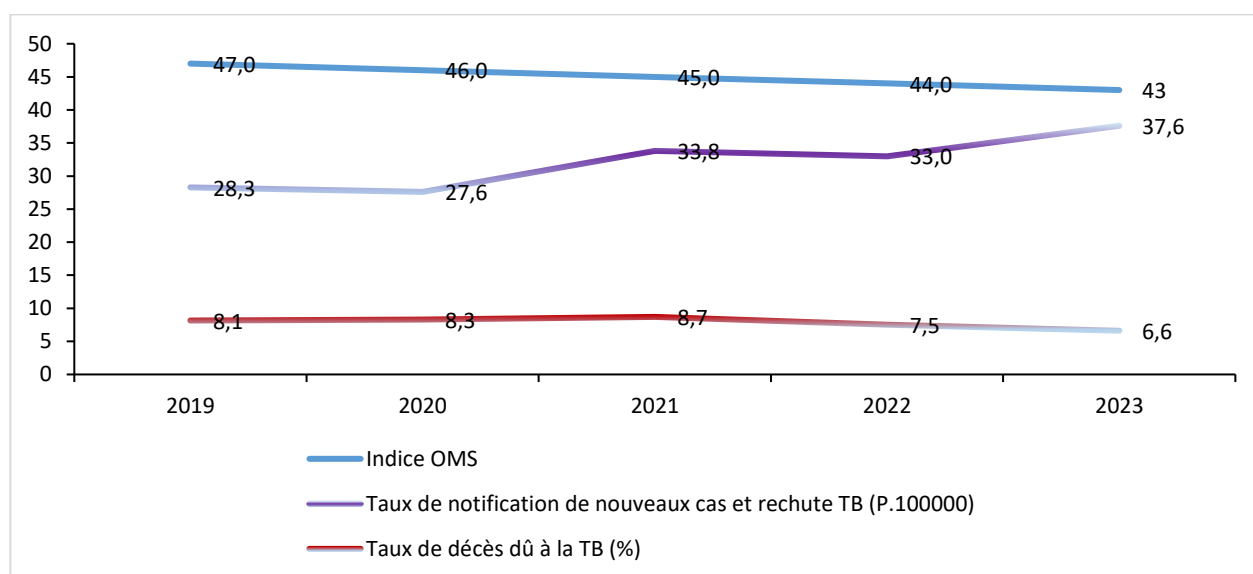
5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose

Selon les données de routine, 8 613 nouveaux cas et rechutes toutes formes ont été dépistés dans les structures sanitaires en 2023 contre 7 320 en 2022.

Le taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes est de 37,6 cas pour 100 000 habitants en 2023 contre 33,0 cas pour 100 000 habitants en 2022. Au cours des cinq (05) dernières années, la tendance évolue toujours en dessous des incidences estimées de l'OMS (43, 44, 45, 46 et 47 cas pour 100 000 habitants respectivement en 2019, 2020, 2021, 2022 et 2023).

Le taux de décès dû à la tuberculose est de 6,6% en 2023. Il a connu une baisse de 0,9 point de pourcentage entre les années 2022 et 2023. Cette situation traduit une meilleure prise en charge des cas de tuberculose. Le taux de succès au traitement des cas de tuberculose toutes formes et rechutes est passé de 81,2% en 2022 à 81,8% en 2023 soit une augmentation de 0,6 point de pourcentage. Ce taux reste en deçà du seuil de 90% fixé par l'OMS.

Figure 5: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle et décès de 2019 à 2023



Source : Annuaire statistiques MS de 2019 à 2023

5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose

Le volume des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose représente 0,29% de la dépense courante de santé 2023. Il est passé de 2,38 milliard de FCFA en 2022 à 2,87 milliard de FCFA en 2023 soit une hausse de 20,66%.

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 2,448 milliard de FCFA, soit 85,21% des dépenses courantes de la lutte contre la tuberculose en 2023. Cependant, il convient de noter la baisse de la part de cette recette qui est passée de 89,48% à 85,21% entre 2022 et 2023.

Tableau 19: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023
(En millions de FCFA)

Recette de régime de financement	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	250,43	10,52	369,29	12,85
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	2 130,68	89,48	2 448,23	85,21
Transferts directs étrangers	0,19	0,01	50,88	1,77
Autres revenus nationaux n.c.a.	0,00	0,00	4,87	0,17
TOTAL	2 381,30	100	2 873,28	100,00

5.4 Régimes de financement

Les fonds de lutte contre la tuberculose sont essentiellement alloués (98,06%) par le régime de l'administration publique en 2023. Les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé ont participé au financement de lutte contre la tuberculose avec une part de 1,94% en 2023 contre 0,01% en 2022.

Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2022 et 2023
(En millions de FCFA)

Régimes de financement	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique	2 381,12	99,99	2 817,52	98,06
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	0,19	0,01	55,75	1,94
TOTAL	2 381,30	100,00	2 873,28	100,00

5.5. Prestataires de soins de santé

Les dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2023 ont été exécutées par les hôpitaux (46,67%) et les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (38,82%). Cependant la part des dépenses exécutées par les hôpitaux a connu une baisse importante (43 points de pourcentage) au détriment de celles exécutées par les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé qui ont connu une hausse (38 points de pourcentage) rapport à 2022.

Tableau 21: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2022 et 2023
(En millions de FCFA)

Prestataires	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	2 133,50	89,59	1 340,83	46,67
Prestataires de soins de santé ambulatoire	168,64	7,08	355,93	12,39
Prestataires de soins préventifs	53,43	2,24	61,16	2,13
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	25,74	1,08	1 115,36	38,82
TOTAL	2 381,30	100,00	2 873,28	100

Le volume des dépenses exécutées par les hôpitaux sont essentiellement consacré à l'achat des équipements et services utilisés (65,01%) et celles des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé à la rémunération des employés (58,32%). (Annexe C tableau 1)

5.6. Fonctions des soins de santé

En 2023, 58,93% des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose ont été consacré aux soins curatifs, 38,82% pour la gouvernance du système de santé et 2,25% pour les soins préventifs. La part des dépenses consacrées aux soins curatifs a connu une baisse de 37,7 points de pourcentage par rapport à 2022 où elle était à 96,6%.

Tableau 22: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Fonction de soins de santé	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	2 301,50	96,6	1 693,28	58,93
Soins préventifs	54,07	2,3	64,64	2,25
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	25,74	1,1	1 115,36	38,82
TOTAL	2 381,30	100,0	2 873,28	100

Les dépenses des soins curatifs consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été essentiellement orientées vers l'achat des équipements et services utilisés (70,92%). (Annexe C tableau 2).

VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA

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

Le rapport ONUSIDA 2024 mis à jour sur l'épidémie mondiale de Sida, estime la prévalence moyenne de l'infection à VIH dans la population adulte du Burkina Faso à 0,6 en fin 2023. Le nombre de personnes vivant avec le VIH est estimé à 95 000 dont 6 100 enfants de moins de 15 ans. Les nouvelles infections chez les adultes et les enfants ont été estimées à 1 900 et le nombre de décès dû au Sida est de 2 600. Les orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du Sida est estimés à 86 000 enfants.

Le rapport de sérosurveillance 2023 donne une prévalence du VIH de 1,0% chez les femmes enceintes de 15-49 ans. Au niveau des régions, les prévalences les plus élevées sont observées dans les régions des Hauts Bassins (2,70%) du Centre (2,0%), le Sud-Ouest (1,83%) et Centre Est (1,2%). Les prévalences les plus faibles ont été enregistrées dans les régions de la Boucle du Mouhoun (0,2%), du Centre Nord (0,43%) et de l'Est (0,54%).

Cependant, on note quelques prévalences élevées au sein de certains groupes cibles :

- 6,8% pour les Travailleuses du Sexe (TS) en 2022 ;
- 27,1% au sein des Hommes ayants des rapports sexuels avec les hommes (HSH) en 2022 ;
- 1,2% au sein des détenus en 2020 ;
- 0,5% pour les Usagers de drogue (UD) en 2017 ;
- 5,4% pour les personnes handicapées (PH) en 2017 ;
- 1,9% au sein du personnel de soins en 2017.

Les résultats majeurs en lien avec les 3x95% se présentent comme suit :

- la proportion de personnes qui connaissent leur statut sérologique est de 89% avec un gap de 5 089 PVVIH à retrouver ;
- la proportion des PVVIH demeurant sous traitement ARV est également de 89% avec un gap de 909 ;
- la proportion de PVVIH sous traitement ayant une charge virale supprimée est de 49% avec un gap de 32 287.

En vue d'améliorer les performances en matière de suppression de la charge virale, une priorité sera accordée à la prescription des examens de suivi biologique et à la sensibilisation des PVVIH sur l'importance de réaliser la charge virale.

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

En 2023, les dépenses engagées en faveur de la lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles sont estimées à 25,71 milliards de francs CFA contre 22,19 milliards en 2022, soit une hausse de 15,86%.

6.3. Recettes des régimes de financement

Les principaux mécanismes de contribution spécifiques par lesquels les régimes de financement obtiennent leur financement sont : les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration

publique (48,67% contre 63,32 % en 2022) et les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (38,20% contre 33,57% en 2022).

Malgré une légère baisse de la part contributive des partenaires extérieurs en 2023, la réponse nationale au VIH demeure fortement dépendante des ressources extérieures. En effet, la contribution des financements extérieurs à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST est de 56,10% en 2023 contre 63,37% en 2022. Cela pourrait s'expliquer par le changement de priorités en faveur de la reconquête du terrorisme, la baisse de financement des partenaires extérieurs, etc.). Le tableau ci-dessous donne la situation comparée des dépenses VIH en 2022 et 2023.

Tableau 23 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Recettes des régimes de financement	2022		2023	
	Dépenses	Dépenses	Dépenses	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	7 450,73	7 450,73	9 821,08	38,20%
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 052,96	14 052,96	12 512,83	48,67%
Autres revenus nationaux	678,92	678,92	1 463,92	5,69%
Transferts directs étrangers	12,25	12,25	1 909,31	7,43%
TOTAL	22 194,86	22 194,86	25 707,14	100,00%

6.4. Régimes de financement

Les principaux dispositifs de financement par lesquels les populations ont obtenu des services de santé sont : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé liés au VIH (86,88%contre 94,40% en 2022), les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (8,51%contre 3,11% en 2022) et le paiement direct des ménages (4,61% contre 2,49% en 2022).

Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Régimes de financement	2022		2023	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	20 951,95	94,40	22 333,92	86,88
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	691,17	3,11	2 187,78	8,51
Paiement direct des ménages	551,74	2,49	1 185,44	4,61
TOTAL	22 194,86	100,00	25 707,14	100,00

La quasi-totalité des fonds ont été exécutée par les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé. Les fonds issus des régimes volontaires de

paiement privé des soins de santé ont été mobilisés essentiellement par les Sociétés (1%) et les Institutions sans but lucratif au service des ménages (99%). (Annexe D Tableau 2)

6.5. Prestataires de soins de santé

Les principaux prestataires de soins de santé sont : les Hôpitaux (29,55% contre 29,46% en 2022), les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (27,37% contre 33,35 % en 2022), les prestataires de soins préventifs (20,82% contre 21,86 % en 2022) et les prestataires de soins de santé ambulatoire (17,65% contre 15,33% en 2022).

Tableau 25: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins de santé	2022		2023	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Hôpitaux	6 538,29	29,46	7 595,19	29,55%
Prestataires de soins de santé ambulatoire	3 403,55	15,33	4 538,20	17,65%
Prestataires de services auxiliaires	0	-	197,57	0,77%
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	0	-	987,87	3,84%
Prestataires de soins préventifs	4 851,52	21,86	5 353,00	20,82%
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	7 401,50	33,35	7 035,32	27,37%
TOTAL	22 194,86	100,00	25 707,14	100,00%

Les hôpitaux ont utilisé la majeure partie des fonds mis à leur disposition pour des activités de soins curatifs (99,94%) et de soins préventifs (0,06%). 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

Les principales fonctions de soins de santé utilisées en 2023 sont : les soins curatifs (47,18% contre 44,78% en 2022), la gouvernance, administration du système de santé et des financements (27,37% contre 33,35% en 2022) et les soins préventifs et promotionnels (20,84% contre 21,87% en 2022). Le tableau ci-dessous donne la répartition comparée des dépenses engagées dans la lutte contre le VIH en 2022 et 2023.

Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2022 et 2023
(En millions de FCFA)

Fonctions des soins de santé	2022		2023	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Soins curatifs	9 938,97	44,78	12 128,72	47,18%
Services auxiliaires (non-spécifié par	0	-	197,57	0,77%
Biens médicaux (non-spécifiés par	0	-	987,87	3,84%
Soins préventifs et promotionnels	4854,39	21,87	5 357,67	20,84%
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	7 401,50	33,35	7 035,32	27,37%
TOTAL	22 194,86	100,00	25 707,14	100,00%

Les fonds utilisés au profit des activités de soins curatifs ont servi au paiement de la rémunération des employés (5,2%) et à l'achat d'équipements et services (94,8%). 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 (44,13%) et à l'achat d'équipements et services (55,87%). La majeure partie des fonds utilisés pour les activités de soins préventifs ont été affecté à l'acquisition d'équipements (97,83%) et à la rémunération des employés (2,17%). (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 est apprécié par l'indice synthétique de fécondité (ISF) qui est de 4,4 enfants par femme 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 est de 149 ‰. Bien qu'on note des améliorations au niveau des indicateurs de mortalité (tendance à la baisse depuis 1999), ils demeurent tout de même élevés. En effet, les quotients de mortalité néonatale (18‰) et infanto-juvénile (48 ‰) restent encore élevés et préoccupant dans le pays. Quant au ratio de mortalité maternelle (RMM), il est de 198 pour 100 000 naissances vivantes¹¹.

Afin d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant et atteindre les objectifs du PNDS en 2030 dans le domaine de la santé de la reproduction (1,25 enfants par femme pour l'ISF, 190,8 pour 100 000 naissances vivantes pour le RMM, 15,14‰ pour le taux de mortalité néonatale, etc.), le pays met en œuvre stratégies et interventions pour offrir des services de santé de reproduction de qualité à la population (PF, SONU, PTME, PCIME, Surveillance nutritionnelle, ...).

7.2. Volume des financements des dépenses de la SR

Les dépenses de la SR en 2023 sont estimées à 164,93 milliards de FCFA, en hausse de 38,45% par rapport à l'année 2022 (119,13 milliards de FCFA). Le volume de ces dépenses représente 16,42% de la dépense courante de santé en 2023. Cette proportion est en hausse de 3,24 points de pourcentage par rapport à 2022 (13,18%).

7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses de la SR

Comme en 2022, le financement de la SR en 2023 provient principalement des revenus nationaux de l'administration publique (42,49%), des transferts étrangers (27,4%) et des autres revenus nationaux (20,84%). Comparativement à l'année antérieure, la part des transferts étrangers a connu une hausse de 9,13 points de pourcentage alors que les parts des revenus nationaux de l'administration publique et des autres revenus nationaux ont connu des baisses de 6,54% et de 3,9% respectivement.

Tableau 27: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Recettes de régimes de financement	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	58 413,66	49,03	70 076,56	42,49
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	21 760,38	18,27	45 186,15	27,4
Prépaiements volontaires	0,05	0,00	7,39	0,00
Autres revenus nationaux	29 499,10	24,76	34 365,29	20,84
Transferts directs étrangers	9 456,58	7,94	15 298,93	9,27
TOTAL	119 129,77	100,00	164 934,32	100,00

¹¹Enquête Démographie et de Santé (EDSBF-V), 2021

7.4 Régimes de financement des dépenses de la SR

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires restent les principaux mécanismes de financement de la SR. En effet, le poids de ces régimes de financement par rapport au montant total des régimes de financement est de 69,88%. Ce poids est en légère hausse de 2,58% comparativement à l'année 2022. Le poids des paiements directs des ménages (20,53%) qui vient en 2^{ème} position comme mécanisme de financement de la SR, est en baisse de 3,72% par rapport à 2022 (24,25%).

Tableau 28: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Régimes de financement	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	80 174,04	67,3	115 262,71	69,88
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	10 072,71	8,45	15 812,97	9,59
Paieement direct des ménages	28 883,02	24,25	33 858,65	20,53
TOTAL	119 129,77	100,00	164 934,32	100

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de 2023 sont alimentés par les transferts d'origine étrangères, des autres transferts des revenus nationaux et des transferts internes et allocations respectivement à hauteur de 45,19 milliards de FCFA, 36,15 milliards de FCFA et de 33,93 milliards de FCFA. (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 et les ménages à hauteur de 115,26 milliards de FCFA (69,88%) et de 33,86 milliards FCFA (20,53%) respectivement. Comparativement à l'année 2022, les ressources gérées par les administrations publiques ont connu une hausse de 2,58 points de pourcentage tandis que celles gérées par les ménages ont baissé de 3,71%.

Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Agents de financement	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	80 173,98	67,3	115 262,71	69,88
Sociétés d'assurance	0,05	0,00	7,39	0,01
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	66,71	0,06	153,92	0,09
Institutions sans but lucratif au service des ménages	10 006,02	8,40	15 651,65	9,49
Ménages	28 883,02	24,24	33 858,65	20,53
TOTAL	119 129,77	100,00	164 934,32	100,00

Les fonds gérés par les administrations publiques ont été essentiellement orientés vers les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (50,08%) et hôpitaux (29,88%). En 2022, c'étaient les hôpitaux qui occupaient la première position avec 50,86% suivis des prestataires de soins de santé ambulatoire avec 35,94%. (Cf. Annexe E tableau 3).

7.6 Prestataires de service de la SR

Les prestataires de soins de santé ambulatoire et les hôpitaux sont les principaux prestataires de services de santé de la SR avec des parts respectives de 40,69% et 26,78%. Par rapport à l'année 2022, la part des prestataires de soins de santé ambulatoire a connu une hausse de 16,43% tandis que celle des hôpitaux est en baisse de 11,39%.

Tableau 30: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Prestataires	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	45 477,11	38,17	44 174,13	26,78
Prestataires de soins de santé ambulatoire	28 901,40	24,26	67 117,05	40,69
Prestataires de services auxiliaires	4 044,95	3,4	4 741,76	2,88
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	20 252,95	17	23 712,15	14,38
Prestataires de soins préventifs	15 662,92	13,15	22 552,09	13,67
Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé	4 629,79	3,89	2 636,05	1,6
Reste du monde	160,66	0,13	1,03	0
TOTAL	119 129,77	100	164 934,27	100

En 2023, les dépenses des prestataires de soins de santé ambulatoire ont été orientées vers les soins curatifs et les soins préventifs avec des parts respectives de 74,3% et de 25,7%. Bien que la part consacrée aux soins curatifs soit élevée, elle est en baisse de 17,4% par rapport à l'année 2022. La part des prestataires de soins de santé ambulatoire orientée vers les soins préventifs à quant à elle connu une hausse de 17,42% par rapport à 2022 (Cf. Annexe E, tableau 4)

7.7 Fonctions de soins de la SR

Tout comme l'année 2022, les dépenses des soins curatifs représentent la principale fonction de soins de la SR avec une part de 59,72%. Cette part est en légère hausse par rapport à 2021 où elle était de 58,98%. Les parts des dépenses des services auxiliaires, des biens médicaux et de la gouvernance sont aussi en baisse par rapport en 2022.

Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Fonctions des soins	CS 2022		CS 2023	
	Montant	%	Montant	%

Soins curatifs	65 234,59	54,76	50 819,64	30,81
Services auxiliaires	4 044,95	3,4	4 741,76	2,88
Biens médicaux	20 252,95	17	23 712,15	14,38
Soins préventifs	24 846,57	20,86	26 839,23	16,27
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	4 590,06	3,85	58 821,54	35,66
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	160,66	0,13	0	0
TOTAL	119 129,77	100	164 934,32	100

Comme en 2022, les ressources affectées aux dépenses des soins curatifs ont été principalement orientées vers l'achat des équipements et services (79,99%) et la rémunération des employés (20,01%). Il en est de même en ce qui concerne les dépenses allouées à la gouvernance et administration du système de santé et des financements où 71,55% ont été destinés à rémunérer des employés et 20,45% à l'achat des équipements et services. (Cf. Annexe E tableau 5)

VIII. Dépenses de la Planification familiale

Le taux d'accroissement démographique intercensitaire est de 2,94% entre 2006-2019 soit une baisse du rythme de croissance par rapport à 1996-2006, période durant laquelle le taux d'accroissement était de 3,12%¹².

L'indice synthétique de fécondité (ISF) est estimé à 4,4 enfants par femmes en âge de procréer en 2021, soit une baisse de 1,6 enfant par femme en âge de procréer par rapport à 2010. Pour une bonne maîtrise de l'explosion démographique, et espérer la capture du dividende démographique, des stratégies de contrôle de l'accroissement de la population dont la maîtrise de la natalité sont mises en œuvre. A cet effet se mène la promotion de la planification familiale (PF) inscrites comme priorités dans des politiques, des plans et des stratégies nationaux au nombre desquels on peut citer, le PNDS 2021-2030, le plan national d'accélération de la planification familiale (PNAPF 2021-2025), la SNDS 2021-2025. La mise en œuvre de ces documents nationaux vont contribuer à réduire le niveau de l'indice synthétique de fécondité. Par exemple, le SNDS 2021-2025 s'est fixé comme un des objectifs de réduire le niveau de l'ISF de 5,4 à 3,93 d'ici 2025 ; pour atteindre cet objectif, des mesures de relance de la PF ont été entreprises afin de garantir la disponibilité des produits contraceptifs et l'offre de services, de PF, de qualité dans les formations sanitaires.

8.1 Sources de financement

Les dépenses relatives à la prise en charge de la planification familiale passent de 15,32 milliards de FCFA en 2022 à 11,27 milliards de FCFA en 2023 soit une baisse de 26,42%. En 2023 les dépenses de la planification familiale sont majoritairement soutenues par les partenaires extérieurs avec une part de 73,02% des dépenses courantes de la PF tout comme en 2022. Cette part est en hausse d'environ 3 points de pourcentage par rapport à l'année 2022 (69,8%). La part contributive de l'administration publique (16,51%) est en baisse de 3,77% par rapport l'année dernière.

Tableau 32: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Unités institutionnelles	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Administration publique	3 107,55	20,28	1 861,34	16,51
Ménages	970,52	6,33	1 137,71	10,09
ISBLSM	549,38	3,59	42,26	0,37
Reste du monde	10 692,93	69,8	8 231,17	73,02
TOTAL	15 320,37	100,00	11 272,47	100,00

Les financements du reste du monde sont essentiellement orientés vers la rémunération des employés (54,89%) et l'acquisition des équipements et services pour une part de (45,11%). Comparativement à l'année 2022, la part allouée à la rémunération des employés et celle dédiée à l'acquisition des équipements et services ont toutes connu une hausse d'environ 5 points de pourcentage. (Cf. Annexe E tableau 6)

¹² Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) 2019

8.2 Facteurs de prestation

La mise en œuvre des activités de la planification familiale fait appel à des facteurs de prestations composés principalement des équipements et services à hauteur de 6,68 milliards F CFA (59,23%) et des rémunérations des employés à hauteur de 4,6 milliards F CFA (40,77%). Par rapport à l'année précédente, la part des facteurs de prestations consacrée à la rémunération des employés a connu une baisse de 10,10% au profit de la part consacrée aux équipements et services.

Tableau 34 : Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Facteurs de prestations	2022		2023	
	Dépenses	%	Dépenses	%
FP.1 Rémunération des employés	7 793,63	50,87%	4 595,75	40,77%
FP.3 Équipements et services utilisés	7 526,75	49,13	6 676,72	59,23
FP.3.1 Services de soins de santé	-	0,00%	1,07	0,01%
FP.3.2 Biens de santé	3 606,96	23,54%	3 513,52	31,17%
<i>FP.3.2.1.5 Contraceptifs</i>	2 776,59	18,12%	3 307,64	29,34%
FP.3.3 Services non sanitaires	98,72	0,64%	130,32	1,16%
FP.3.4 Biens non sanitaire	3 790,57	24,74%	3 031,81	26,90%
FP.3.nec Autres équipements et services utilisés	30,50	0,20%	-	0,00%
Dépenses courantes de la PF	15 320,37	100,00%	11 272,47	100,00%

Les dépenses des équipements et services ont été principalement orientés à l'acquisition des biens de santé et des biens non sanitaires à des proportions respectives de 31,17% et de 26,90%. Presque la totalité des dépenses sur les biens de santé ont été orientées à l'achat des produits contraceptifs. En effet, 3,3 milliards soit 94,14% des dépenses de biens de santé ont été consacrées à l'achat des produits contraceptifs. Par rapport à l'année 2022, les dépenses sur les produits contraceptifs ont connu une hausse de 19,13%.

8.3 Prestataires de soins

Les prestataires de soins préventifs (centres de planning familial) et les hôpitaux sont les principaux prestataires de soins de la PF. En effet, en 2023, les parts de ces prestataires étaient respectivement de 85,11% et de 13,22%. Comparativement à 2022 la part des prestataires de soins préventifs a connu une hausse de 11,84%. Quant à la part des hôpitaux, elle n'a quasiment pas évolué entre ces deux années.

Tableau 33: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Prestataires de soins	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	2 022,40	13,2	1 489,69	13,22
Soins de santé ambulatoire	1 843,67	12,04	183,36	1,62
Soins préventifs	11 225,77	73,27	9 593,72	85,11
Services administratifs et de financement du système de soins de santé	218,58	1,43	5,7	0,05

Soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	9,95	0,06	0	0
TOTAL	15 320,37	100	11 272,47	100

Les dépenses des prestataires de soins préventifs dans la cadre de l'offre des services de PF ont été orientées principalement vers l'acquisition des équipements et services (54,99%) et la rémunération des employés (45,01%). Comparativement à l'année 2022, la part attribuée à la rémunération des employés a connu une baisse de 3,77 points de pourcentage au profit de celle consacrée à l'acquisition des équipements et services dans les mêmes proportions. (Cf. Annexe E Tableau 7).

8.4 Fonctions des soins

La principale fonction dans l'offre de service de la PF est la prévention et la promotion avec une part en dépenses de 95,26% représentant 10,74 milliards de FCFA. Par rapport à 2022, cette part a connu une hausse de 3,18 points de pourcentage. Par contre, la part des soins curatifs ainsi que celle de la gouvernance du système de santé sont en baisse par rapport à 2022.

Graphique 7: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2022 et 2023 (En millions de FCFA)

Fonctions des soins	2022		2023	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	1 006,17	6,57	471,30	4,18
Soins préventifs	14 106,78	92,08	10 738,44	95,26
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	197,48	1,29	62,73	0,56
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	9,95	0,06	0,00	0
TOTAL	15 320,37	100	11 272,47	100,00

RECOMMANDATIONS

Au regard des constats issus de l'analyse des données des comptes de la santé 2023, les recommandations suivantes sont formulées afin de consolider les acquis, corriger les déséquilibres observés et renforcer la résilience du système de santé. Ce sont :

- Renforcer la vigilance pour éviter d'éventuelles régressions dans les domaines prioritaires tels que la lutte contre le paludisme et la prise en charge de la contraception,
- Rétablir un équilibre dans les priorités de financement en mettant l'accent sur la promotion de la santé et les soins préventifs,
- Réallouer davantage de ressources vers les soins ambulatoires afin d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires,
- Intensifier les efforts en faveur de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU), en mobilisant plus de ressources et en garantissant l'équité d'accès aux services,
- Renforcer l'efficacité des mécanismes existants de financement et améliorer la coordination entre l'État, les partenaires techniques et financiers (PTF), et les autres acteurs nationaux.

CONCLUSION

Le Rapport des Comptes de la Santé 2023 du Burkina Faso révèle une progression significative des dépenses totales de santé (DTS), atteignant 1 044,30 milliards de FCFA, soit une hausse de 8,34 % par rapport à 2022. Cette dynamique positive est principalement portée par les dépenses courantes de santé (DCS), qui représentent 95,80 % des DTS et affichent un taux d'accroissement annuel moyen de 10,83 % (1 001,90 milliards de FCFA). Cette évolution reflète un engagement accru de l'État, des partenaires internationaux et des ménages en faveur du financement du système de santé, malgré un contexte marqué par des défis sécuritaires, sanitaires et économiques persistants.

L'administration publique et les ménages demeurent les principaux contributeurs au financement de la santé, avec une part respective de 31,4 % et 44,0 % dans les dépenses courantes. Toutefois, la part des régimes de l'administration publique a enregistré un léger recul, traduisant un besoin de renforcer davantage les mécanismes de financement public pour garantir une couverture durable. De plus, la progression des dépenses des ménages, malgré les différentes politiques et subventions, souligne l'urgence de réduire la charge des paiements directs conformément aux recommandations de l'OMS.

L'analyse du financement de la santé 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/Sida (57,16%), des dépenses de la tuberculose (86,98%) et des dépenses liées à la Planification familiale (73,02%). Par ailleurs, il apparaît une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (+10,78%), des dépenses liées à la tuberculose (+20,66%) et des dépenses liées à la santé de la reproduction (+38,45%). Cependant, il apparaît une baisse relative des dépenses de la prise en charge de la contraception (-26,42%) et des dépenses liées à la lutte contre le paludisme (-11,19%).

Les partenaires techniques et financiers ont renforcé leur contribution, particulièrement dans des domaines critiques tels que le VIH/SIDA, la tuberculose et la santé reproductive. Cependant, la forte dépendance des financements extérieurs pour certaines pathologies demeure un défi pour la soutenabilité financière du secteur. La baisse relative des financements pour la lutte contre le paludisme et la prise en charge de la contraception invite à une vigilance accrue pour éviter d'éventuelles régressions dans ces domaines prioritaires.

Les dépenses consacrées aux soins préventifs ont enregistré une diminution significative de 34,6 % entre 2022 et 2023, et la part de ces dépenses dans les DCS a également diminué, passant de 18,61 % en 2022 à 10,98 % en 2023. Cette baisse, souligne la nécessité de rétablir un équilibre dans les priorités de financement afin d'adopter une approche centrée sur la promotion de la santé.

Les dépenses des hôpitaux ont légèrement augmenté de 320 671,21 millions de FCFA en 2022 à 331 149,20 millions de FCFA en 2023, passant de 35,47 % à 33,05 % de la DCS. Il apparaît aussi une hausse importante des dépenses des prestataires de soins ambulatoire passant de 126 567,61 millions de FCFA en 2022 à 264 492,73 millions de FCFA en 2023 , soit un passage de 14,00 % à 26,40 %. Bien que les dépenses des hôpitaux augmentent en valeur absolue, la part y relative diminue, tandis que celles des prestataires de soins ambulatoires augment, suggérant, une

réallocation vers les soins ambulatoires en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires.

Enfin, malgré une progression constante de la dépense courante de santé par habitant pour atteindre 40 478,2 FCFA (environ 73 USD), celle-ci reste bien en dessous du seuil recommandé par l'OMS (112 USD). La faible hausse des dépenses de santé en pourcentage du PIB, passant de 8,2 % en 2022 à 8,4 % en 2023, montre la nécessité d'intensifier les efforts pour garantir une couverture sanitaire universelle.

Ainsi, pour consolider les acquis et relever les défis persistants, il est impératif de renforcer l'efficacité des mécanismes existants et d'accentuer la coordination entre l'État, les partenaires internationaux et les acteurs nationaux. Un engagement soutenu en faveur de la gratuité des soins et une réduction de la part des paiements directs des ménages seront essentiels pour assurer un accès équitable et durable aux services de santé. Malgré les progrès enregistrés dans le financement global de la santé, des défis structurels menacent la résilience du système de santé. Ce sont :

- Dépendance financière : Le poids des financements extérieurs reste critique pour la tuberculose (86,98 %), le VIH (57,16 %) et la PF (73,02 %), menaçant la pérennité des programmes.
- Pression sur les ménages : Les paiements directs (43,82 % des DCS) aggravent le risque de pauvreté, malgré les politiques de gratuité (femmes enceintes, enfants <5 ans).
- Déséquilibres régionaux : L'accès aux soins est inéquitable, avec des régions marginalisées (Centre-Nord, Est, Sahel) souffrant d'un sous-financement par rapport aux autres régions.

Les Comptes de la Santé 2023 attestent d'une dynamique positive dans le financement du secteur, mais appellent à des actions concertées pour transformer les défis en opportunités, au service d'un système de santé résilient, équitable et performant.

BIBLIOGRAPHIE

1. WHO, Rapport global de santé dans le monde, 2022
2. Les dépenses de santé en 2022, France – Édition 2023
1. Ministère de la santé, Politique sectorielle – santé (PSS)_ 2018-2027
2. Ministère de la santé, Rapports des Comptes de la Santé de 2011 à 2022
3. Ministère de la santé, 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, Stratégie nationale de développement sanitaire (SNDS) 2021-2025
6. Ministère de la santé, Bilan des plans d'action 2022=3 du Ministère de la santé
7. Ministère de la santé, Annuaire statistiques du Ministère de la Santé 2013 à 2023
8. Ministère de la santé, Tableau de bord de la santé, 2023
9. Ministère de la santé, Rapport annuel d'activités du programme d'appui au développement sanitaire 2023
10. INSD et ICF, Enquête Démographique et de Santé 2021(EDSBF-V), 2023
11. Plan national multisectoriel de lutte contre le VIH, le Sida et les IST (PNM) 2023
12. INSD, Enquête Harmonisée sur les Conditions de vie des Ménages (EHCVM) 2021,
13. INSD, Enquête Multisectorielle Continue (EMC), 2018
- 14.
15. INSD, Évaluation de la qualité des données- état, structure et dynamique de la population, Volume 1, 2022
16. INSD, Projections démographiques 2020-2035, Volume 1, 2022

Sites web exploités :

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
KOITA Wenceslas	DGESS	wasso2011@gmail.com
COMPAORE Edouard	DSSE/DGESS	compaoreedouard71@gmail.com
NASSA T. Simon	DSSE/DGESS	simonnassa@yahoo.fr
Dr BORO Gosso	DSSE/DGESS	boro.gosso@yahoo.fr
DOAMBA Jean Edouard	INSD	doambafr@yahoo.fr
OUEDRAOGO Dominique	DSSE/DGESS	ouedominique@gmail.com
AKOTIONGA Edouard	PERSONNES	eakotionga@yahoo.fr
OUATTARA Koadio	DPPSE /DGESS	gomassa2000@yahoo.fr
BAMBARA Paul	SP/CNLS-IST	Bambarap2000@yahoo.fr
KABRE Issaka Sana	DGF/MSHPB	kabresana@yahoo.fr
ZONGO Hamsa	DSSE/DGESS	zongoham.89@gmail.com
SAWADOGO Issa	DPPSE /DGESS	isawadogo473@yahoo.fr
ASSISTANCE TECHNIQUE		
Dr PEKELE, Minzah	OMS BURKINA FASO	pekelem@who.int

ANNEXES

Annexe A Tableau 1 : Dépenses en soins de santé en 2023 par régime de financement et par recettes de régimes de financement

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1 Transferts issus des revenus nationaux de	FS.2 Transferts d'origine étrangère	FS.3 Cotisations d'assurance	FS.5 Prépaiement volontaire	FS.6 Autres revenus nationaux n.c.a.	FS.7 Transferts directs étrangers	Tous FS
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>								
Régimes de financement								
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	314 902,74	148 117,67	139,64				463 160,05
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				16 802,56	21 373,00	61 427,67	99 603,22
HF.3	Paiement direct des ménages					439 051,21		439 051,21
Tous HF		314 902,74	148 117,67	139,64	16 802,56	460 424,21	61 427,67	1 001 814,49

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

Agents de financement		FA.1 Administrat ions publiques	FA.2 Sociétés d'assuranc e	FA.3 Sociétés (hors sociétés d'assuranc	FA.4 Institutions sans but lucratif au service des	FA.5 Ménages	Tous FA
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>							
Régimes de financement							
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	463 160,05					463 160,05
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		16 802,56	19 740,60	63 060,07		99 603,22
HF.3	Paiement direct des ménages					439 051,21	439 051,21
Tous HF		463 160,05	16 802,56	19 740,60	63 060,07	439 051,21	1 001 814,49

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

Prestataires de soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HP.1 Hôpitaux	HP.3 Prestataires de soins de santé ambulatoire	HP.4 Prestataires de services auxiliaires	HP.5 Détailants et autres prestataires de soins médicaux	HP.6 Prestataires de soins préventifs	HP.7 Prestataires de services administratifs et de soutien	HP.9 Reste du monde	Tous HP
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	154 261,03	225 758,58			54 609,15	27 381,40	1 149,90	463 160,05
FA.2	Sociétés d'assurance	9 373,99		235,73	7 192,84				16 802,56
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	17 732,31			921,92	887,14		199,23	19 740,60
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	944,21	7 478,18			54 480,45	92,64	64,59	63 060,07
FA.5	Ménages	148 837,67	31 172,71	48 295,75	210 745,08				439 051,21
Tous FA		331 149,20	264 409,47	48 531,48	218 859,84	109 976,74	27 474,04	1 413,72	1 001 814,49

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

Facteurs de prestation de soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		FP.1 Rémunération des employés	FP.1.1 Traitements et salaires	FP.3 Equipements et services utilisés	FP.3.1 Services de soins de santé	FP.3.2 Biens de santé	FP.3.3 Services non sanitaires	FP.3.4 Biens non sanitaire	FP.3.nec Autres équipements et services	Tous FP
Prestataires de soins de santé										
HP.1	Hôpitaux	84 854,07	84 854,07	246 295,14	34 369,72	147 537,68	51 077,31	5 852,22	7 458,22	331 149,20

HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	128 330,59	128 330,59	136 078,88	2 316,99	73 328,30	25 858,39	27 037,27	7 537,94	264 409,47
HP.4	Prestataires de services auxiliaires			48 531,48	48 531,48					48 531,48
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	2,95	2,95	218 856,89	7 921,03	210 640,12			295,74	218 859,84
HP.6	Prestataires de soins préventifs	57 117,12	57 117,12	52 859,62	301,02	21 383,44	1 229,77	29 902,34	43,06	109 976,74
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	20 032,37	20 032,37	7 441,68	1 520,44	0,09	2 151,66	3 763,20	6,29	27 474,04
HP.9	Reste du monde	38,75	38,75	1 374,97	539,65	809,48		25,83		1 413,72
Tous HP		290 375,84	290 375,84	711 438,65	95 500,32	453 699,10	80 317,12	66 580,87	15 341,24	1 001 814,49

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

Fonctions des soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HC.1 Soins curatifs	HC.4 Services auxiliaires (non- spécifié par	HC.5 Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	HC.6 Soins préventifs	HC.7 Gouvernance, administration du système de	HC.8 Postes comptables supplémentaires de suivi des	Tous HC
Prestataires de soins de santé								
HP.1	Hôpitaux	314 337,26			16 811,95			331 149,20
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	189 159,83			75 249,64			264 409,47
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		48 531,48					48 531,48
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			218 859,84				218 859,84
HP.6	Prestataires de soins préventifs				109 915,22		61,52	109 976,74
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					27 474,04		27 474,04
HP.9	Reste du monde	1 413,72						1 413,72
Tous HP		504 910,81	48 531,48	218 859,84	201 976,80	27 474,04	61,52	1 001 814,49

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

Fonctions des soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HC.1 Soins curatifs	HC.4 Services auxiliaires (non- spécifié par	HC.5 Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	HC.6 Soins préventifs	HC.7 Gouvernance, administration du système de santé	HC.8 Postes comptables supplémentaires de suivi des dépenses	Tous HC
Recettes des régimes de financement des soins de santé								
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	219 159,84			75 567,32	20 175,59		314 902,74
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	76 022,52			64 889,34	7 205,82		148 117,67
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	139,64						139,64
FS.5	Prépaiement volontaire	9 373,99	235,73	7 192,84				16 802,56
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	194 463,53	48 295,75	211 667,01	5 936,40		61,52	460 424,21
FS.7	Transferts directs étrangers	5 751,30			55 583,74	92,64		61 427,67
Tous FS		504 910,81	48 531,48	218 859,84	201 976,80	27 474,04	61,52	1 001 814,49

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

Niveau sous-national <i>CFA Francs (XOF), Million</i>	SNL.1 Boucle du Mouhoun	SNL.2 Cascades	SNL.3 Centre	SNL.4 Centre-Est	SNL.5 Centre-Nord	SNL.6 Centre-Ouest	SNL.7 Centre-Sud	SNL.8 Est	SNL.9 Hauts- Bassins	SNL.10 Nord	SNL.11 Plateau- Central	SNL.12 Sahel	SNL.13 Sud-Ouest	SNL.14 Directions centrales	SNL.15 Sud-Est
Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus	2 113,25	889,82	10 617,35	1 349,27	1 236,72	1 762,69	787,81	1 389,98	4 877,24	1 560,01	846,26	982,87	1 088,64	7 470,88	

d'efficacité, efficience, transparence et redevabilité															
Développement des ressources humaines pour la santé	7 397,94	4 892,85	57 906,80	151 721,82	3 171,68	7 305,02	1 937,01	5 660,58	22 660,34	7 040,22	3 947,36	2 817,06	4 996,80		
Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle (csu)	26 884,05	11 941,75	166 093,18	19 901,65	15 426,45	24 545,05	9 069,98	21 444,33	66 356,60	20 682,01	12 074,51	12 575,02	16 647,36	54 425,74	60
Adoption par la population d'un mode de vie et des comportements favorables à la santé	3 876,21	1 554,85	38 347,33	2 412,66	7 339,28	3 043,45	2 369,03	2 430,86	8 982,75	2 733,63	1 507,31	1 720,11	1 904,37	1 925,92	
Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	2 937,91	1 256,26	19 785,90	1 899,77	1 744,43	2 529,26	1 061,03	1 955,96	8 902,02	2 190,64	1 139,74	1 394,07	1 540,60	6,30	
	43 209,35	20 535,54	292 750,56	177 285,17	28 918,57	39 185,46	15 224,86	32 881,72	111 778,95	34 206,51	19 515,18	19 489,13	26 177,77	63 828,83	61

Annexe A Tableau 8: Répartition des dépenses selon les recettes des régimes et les axes du PNDS

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE		Transferts issus des revenus nationaux de	Transferts d'origine étrangère	Cotisations d'assurance	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>								
PNDS.1	Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, efficience, transparence et redevabilité	9 169,09	8 954,56			17 562,05	7 283,18	42 968,88
PNDS.2	Développement des ressources humaines pour la santé	199 237,27	455,60			87 810,24		287 503,11
PNDS.3	Augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle (csu)	105 651,16	133 678,14	139,64	16 802,56	268 093,98	17 765,72	542 131,19
PNDS.4	Adoption par la population d'un mode de vie et des comportements favorables à la santé	828,97	4 319,66			38 620,35	36 378,77	80 147,76
PNDS.5	Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	16,25	709,71			48 337,59		49 063,55
Tous PNDS		314 902,74	148 117,67	139,64	16 802,56	460 424,21	61 427,67	1 001 814,49

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

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
Plan stratégique (PDS)		Transferts issus des revenus nationaux de	Transferts d'origine étrangère	Cotisations d'assurance	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>								
PLN.146	Accès aux produits de santé	11 182,69	10 266,13			197 573,52	1 343,87	220 366,21
PLN.55	Offre de soins	285 347,28	61 766,14		16 802,56	191 092,56	47 025,37	602 033,91
PLN.56	Santé publique	13 099,62	56 038,58	139,64		49 783,66	5 985,42	125 046,92
PLN.57	Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	5 273,15	20 046,82			21 974,47	7 073,01	54 367,45
Tous PLN		314 902,74	148 117,67	139,64	16 802,56	460 424,21	61 427,67	1 001 814,49

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

Classification des maladies / affections <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Femme	Homme	
DIS.1	Maladies infectieuses et parasitaires	189 603,58	143 647,32	333 250,91
DIS.2	Santé de la reproduction	153 061,27	11 873,00	164 934,27
DIS.3	Carences nutritionnelles	8 047,55	7 371,00	15 418,55
DIS.4	Maladies non transmissibles	123 409,32	86 863,70	210 273,02
DIS.5	Traumatismes	10 488,40	7 965,83	18 454,23
DIS.nec	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	145 616,32	113 867,19	259 483,51
Tous DIS		630 226,44	371 588,06	1 001 814,49

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

Fonctions des soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.8	Tous HC
Plan stratégique (PDS)		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de	Postes comptables supplémentaires de suivi des	
PLN.146	Accès aux produits de santé	5 513,21		197 573,52	17 065,22	214,26		220 366,21
PLN.55	Offre de soins	396 107,16	34 235,93	17 387,54	138 760,77	15 480,99	61,52	602 033,91
PLN.56	Santé publique	68 794,93	9 900,63	2 700,17	34 182,27	9 468,92		125 046,92
PLN.57	Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	34 495,51	4 394,91	1 198,61	11 968,54	2 309,88		54 367,45
Tous PLN		504 910,81	48 531,48	218 859,84	201 976,80	27 474,04	61,52	1 001 814,49

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

Régimes de financement <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HF.1 Régimes de l'administration publique et	HF.2 Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	HF.3 Paiement direct des ménages	Tous HF
Recettes des régimes de financement des soins de santé					
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	34 909,35			34 909,35
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	17 530,77			17 530,77
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	29,14			29,14
FS.5	Prépaiement volontaire		3 505,15		3 505,15
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		5 377,30	69 156,81	74 534,11
FS.7	Transferts directs étrangers		20 365,03		20 365,03
Tous FS		52 469,26	29 247,48	69 156,81	150 873,55

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

Prestataires de soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		HP.1 Hôpitaux	HP.3 Prestataires de soins de santé ambulatoire	HP.4 Prestataires de services auxiliaires	HP.5 Détailants et autres prestataires de	HP.6 Prestataires de soins préventifs	HP.7 Prestataires de services administratifs et	HP.9 Reste du monde	Tous HP
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	17 189,26	18 671,10			13 991,71	2 617,19		52 469,26
FA.2	Sociétés d'assurance	1 954,81		49,20	1 501,15				3 505,15
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	4 787,38			154,77	252,49		47,26	5 241,90

FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	27,03	5 166,21			15 295,08	12,11		20 500,42
FA.5	Ménages	27 248,09	6 505,74	6 969,52	28 433,46				69 156,81
Tous FA		51 206,56	30 343,05	7 018,71	30 089,38	29 539,29	2 629,30	47,26	150 873,55

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	Tous HC
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Soins curatifs	Services auxiliaires (non- spécifié par	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de	
Agents de financement							
FA.1	Administrations publiques	29 477,63			20 374,43	2 617,19	52 469,26
FA.2	Sociétés d'assurance	1 954,81	49,20	1 501,15			3 505,15
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	4 825,38		154,77	261,76		5 241,90
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	4 615,63			15 872,68	12,11	20 500,42
FA.5	Ménages	33 753,83	6 969,52	28 433,46			69 156,81
Tous FA		74 627,28	7 018,71	30 089,38	36 508,87	2 629,30	150 873,55

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	Tous HC
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Soins curatifs	Services auxiliaires (non- spécifié par	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de	
Régimes de financement							

HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	29 477,63			20 374,43	2 617,19	52 469,26
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	11 395,82	49,20	1 655,91	16 134,44	12,11	29 247,48
HF.3	Paiement direct des ménages	33 753,83	6 969,52	28 433,46			69 156,81
Tous HF		74 627,28	7 018,71	30 089,38	36 508,87	2 629,30	150 873,55

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	FP.3.nec	Tous FP
Recettes des régimes de financement des soins de santé		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Equipements et services utilisés	Services de soins de santé	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	Autres équipements et services utilisés	
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>										
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	26 410,32	26 410,32	8 499,03	37,41	4 766,87	1 715,85	1 098,31	880,59	34 909,35
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	6 794,78	6 794,78	10 735,98	38,51	4 732,12	1 446,10	4 493,05	26,21	17 530,77
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	0,00	0,00	29,14	29,14		0,00	0,00		29,14
FS.5	Prépaiement volontaire	0,62	0,62	3 504,53	1 367,19	2 058,14	17,49		61,72	3 505,15
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	6,83	6,83	74 527,28	14 506,51	50 899,99	9 030,99	89,79		74 534,11
FS.7	Transferts directs étrangers	4 525,17	4 525,17	15 839,86	20,06	12 450,34	337,66	3 022,69	9,10	20 365,03
Tous FS		37 737,72	37 737,72	113 135,82	15 998,81	74 907,45	12 548,09	8 703,84	977,62	150 873,55

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

CFA Francs (XOF), Million		Femme	Homme	
Age				
AGE.1	< 5 ans	22 651,96	17 827,68	40 479,64
AGE.2	≥ 5 ans	58 867,50	44 310,09	103 177,59
AGE.2.1	5- 14 ans	7 141,49	5 458,72	12 600,21
AGE.2.2	15- 49 ans	45 999,59	35 092,24	81 091,84
AGE.2.nec	Plus de 50 ans	5 726,42	3 759,12	9 485,55
AGE.nec	Autre age et age non spécifié (n.c.a.)	3 775,20	3 441,11	7 216,31
Tous AGE		85 294,66	65 578,88	150 873,55

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.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	FP.3.nec	Tous FP
CFA Francs (XOF), Million		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Equipements et services utilisés	Services de soins de	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	Autres équipements et services	
Prestataires de soins de santé										
HP.1	Hôpitaux	173,92	173,92	1 153,15	0,39	1 090,31	34,86	19,53	8,06	1 327,07
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	275,59	275,59	430,02	0,70	21,95	362,63	42,95	1,79	705,61
HP.6	Prestataires de soins préventifs	520,96	520,96	280,22	0,34	5,44	1,07	273,36		801,18
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	29,82	29,82	9,60			2,34	7,24	0,02	39,43
Tous HP		1 000,29	1 000,29	1 872,99	1,43	1 117,71	400,90	343,08	9,87	2 873,28

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.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	FP.3.nec	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Equipements et services utilisés	Services de soins de santé	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	
Fonctions des soins de santé										
HC.1	Soins curatifs	365,94	365,94	1 439,62	1,09	1 110,90	274,01	43,85	9,77	1 805,57
HC.6	Soins préventifs	604,52	604,52	423,76	0,34	6,81	124,54	291,99	0,08	1 028,28
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	29,82	29,82	9,60			2,34	7,24	0,02	39,43
Tous HC		1 000,29	1 000,29	1 872,99	1,43	1 117,71	400,90	343,08	9,87	2 873,28

Annexe D Tableau : 1 Dépenses en soins de santé du VIH/SIDA par recettes de régimes de financement et par 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 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)	9 821,08			9 821,08
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	12 512,83			12 512,83
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		278,48	1 185,44	1 463,92
FS.7	Transferts directs étrangers		1 909,31		1 909,31

Tous FS	22 333,92	2 187,78	1 185,44	25 707,14
---------	-----------	----------	----------	-----------

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.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	FP.3.nec	Tous FP
		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Équipements et services utilisés	Services de soins de santé	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	Autres équipements et services	
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>										
Prestataires de soins de santé										
HP.1	Hôpitaux	419,03	419,03	7 133,89	1 261,24	5 246,41	468,28	153,95	4,01	7 552,92
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	207,65	207,65	4 448,10	552,24	3 382,52	414,99	97,52	0,83	4 655,75
HP.4	Prestataires de services auxiliaires			197,57	197,57					197,57
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			987,87		987,87				987,87
HP.6	Prestataires de soins préventifs	519,43	519,43	5 441,03	0,32	3 511,35	69,38	1 859,98		5 960,46
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	2 706,20	2 706,20	3 646,38	1 520,44		764,53	1 361,41	0,00	6 352,58
Tous HP		3 852,30	3 852,30	21 854,84	3 531,81	13 128,14	1 717,18	3 472,85	4,85	25 707,14

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	Tous HC
		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-)	Biens médicaux (non-spécifiés)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de	
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>							
Prestataires de soins de santé							
HP.1	Hôpitaux	7 538,73			14,19		7 552,92
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	4 435,25			220,50		4 655,75
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		197,57				197,57
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			987,87			987,87

HP.6	Prestataires de soins préventifs				5 960,46		5 960,46
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					6 352,58	6 352,58
Tous HP		11 973,98	197,57	987,87	6 195,14	6 352,58	25 707,14

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 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)	70 076,51			70 076,51
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	45 186,15			45 186,15
FS.5	Prépaiement volontaire		7,39		7,39
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		506,64	33 858,65	34 365,29
FS.7	Transferts directs étrangers		15 298,93		15 298,93
Tous FS		115 262,66	15 812,97	33 858,65	164 934,27

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

Prestataires de soins de santé	HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	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	Reste du monde	
Recettes des régimes de financement des soins de santé	Hôpitaux							

FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	35 849,71	27 952,94			3 740,41	2 533,44		70 076,51
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	2 050,83	38 669,49			4 375,96	89,88		45 186,15
FS.5	Prépaiement volontaire	7,39							7,39
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	5 712,05		4 741,76	23 712,15	198,29		1,03	34 365,29
FS.7	Transferts directs étrangers	554,15	494,62			14 237,43	12,73		15 298,93
Tous FS		44 174,13	67 117,05	4 741,76	23 712,15	22 552,09	2 636,05	1,03	164 934,27

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.9	Tous HP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et	Reste du monde	
Agents de financement									
FA.1	Administrations publiques	37 900,54	66 622,43			8 116,37	2 623,32		115 262,66
FA.2	Sociétés d'assurance	7,39							7,39
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	145,09			3,33	4,47		1,03	153,92
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	713,05	494,62			14 431,25	12,73		15 651,65
FA.5	Ménages	5 408,06		4 741,76	23 708,82				33 858,65
Tous FA		44 174,13	67 117,05	4 741,76	23 712,15	22 552,09	2 636,05	1,03	164 934,27

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	Tous HC
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de	
Prestataires de soins de santé							
HP.1	Hôpitaux	32 836,29			11 337,84		44 174,13
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	61 188,58			5 928,47		67 117,05
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		4 741,76				4 741,76
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			23 712,15			23 712,15
HP.6	Prestataires de soins préventifs				22 552,09		22 552,09
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé					2 636,05	2 636,05
HP.9	Reste du monde	1,03					1,03
Tous HP		94 025,91	4 741,76	23 712,15	39 818,40	2 636,05	164 934,27

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	FP.3.nec	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Equipements et services utilisés	Services de soins de santé	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	Autres équipements et services	
Fonctions des soins de santé										
HC.1	Soins curatifs	37 158,30	37 158,30	56 867,61	2 218,13	31 474,22	7 625,22	14 580,19	969,85	94 025,91
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			4 741,76	4 741,76					4 741,76
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)			23 712,15		23 712,15				23 712,15
HC.6	Soins préventifs	18 136,44	18 136,44	21 681,96	58,28	13 539,58	541,59	7 541,28	1,24	39 818,40

HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	2 185,17	2 185,17	450,88	135,49 315,07 0,32					2 636,05
Tous HC		57 479,91	57 479,91	107 454,36	7 018,18	68 725,95	8 302,29	22 436,54	971,41	164 934,27

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	Tous FP
CFA Francs (XOF), Million		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Equipements et services utilisés	Services de soins de santé	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	
Recettes des régimes de financement des soins de santé									
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	35,89	35,89	1 825,44	1 801,51			23,93	1 861,34
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	533,14	533,14	365,59	1,07	0,46	12,69	351,37	898,73
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	42,14	42,14	1 137,83	1 058,33		79,38	0,12	1 179,97
FS.7	Transferts directs étrangers	3 984,59	3 984,59	3 347,85	653,21		38,25	2 656,39	7 332,44
Tous FS		4 595,75	4 595,75	6 676,72	1,07	3 513,52	130,32	3 031,81	11 272,47

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.1.1	FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	Tous FP
CFA Francs (XOF), Million		Rémunération des employés	Traitements et salaires	Equipements et services utilisés	Services de soins de santé	Biens de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaire	
Prestataires de soins de santé									

HP.1	Hôpitaux	211,92	211,92	1 277,77	1 058,33	79,38	140,06	1 489,69
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	62,61	62,61	120,74	65,32	16,51	38,91	183,36
HP.6	Prestataires de soins préventifs	4 317,80	4 317,80	5 275,92	1,07	2 389,87	34,42	2 850,56
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	3,42	3,42	2,28			2,28	5,70
Tous HP		4 595,75	4 595,75	6 676,72	1,07	3 513,52	130,32	3 031,81

Annexe E, Tableau 8 : Part du budget de l'Etat allouée au MS et au secteur de la santé sur la période 2012-2023 (en milliards de FCFA)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Budget Santé*	104,01	129,74	156,02	137,12	134,63	217,38	202,84	211,57	234,50	266,08	301,76	266,75
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	143,80
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	23,65
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	71,44
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	27,86
Dépenses de santé dans les autres départements ministériels	22,65	34,31	28,26	29,06	29,21	19,22	19,38	8,63	14,54	8,14	12,32	7,94
Dépenses totales du Secteur Santé (MS et autres départements)	126,66	164,05	184,28	166,18	163,84	236,61	222,23	220,20	249,05	274,22	314,08	274,69
Dénominateur (Budget Etat après déduction de certains éléments)	858,00	1 029,77	1 218,34	1 128,60	1 090,24	1 823,83	1 889,34	1 550,42	1 844,95	1 967,95	2 172,10	2 314,41
Part du MS (norme : ≥ 12,7%)	12,12%	12,60%	12,81%	12,15%	12,35%	11,92%	10,74%	13,65%	12,71%	13,52%	13,89%	11,53%
Part Secteur Santé (norme : ≥ 15%)	14,76%	15,93%	15,13%	14,72%	15,03%	12,97%	11,76%	14,20%	13,50%	13,93%	14,46%	11,87%

* 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 2023

Désignations	Dotation initiale	Dotation corrigée	Dépenses	Ecart	Taux d'absorption
DEPENSES COURANTES	238 880 185 427	238 215 010 357	235 511 363 983	2 703 646 374	98,87%
Dépenses de personnel	143 799 296 000	143 799 296 000	143 549 595 032	249 700 968	99,83%
Dépenses d'acquisitions de biens et services	21 362 829 000	20 783 264 855	19 059 319 453	1 723 945 402	91,71%
Dépenses de transferts courants	71 437 357 000	71 351 746 075	70 621 746 071	730 000 004	98,98%
Dépenses de transfert aux communes	2 280 703 427	2 280 703 427	2 280 703 427	0	100,00%
<i>Charges récurrentes des FS</i>	2 280 703 427	2 280 703 427	2 280 703 427	0	100,00%
DEPENSES EN CAPITAL	61 987 524 000	57 784 242 070	49 487 229 941	8 297 012 129	85,64%
Dépenses de transfert aux communes	4 000 000 000	4 000 000 000	4 000 000 000	0	100,00%
<i>Investissements des FS</i>	4 000 000 000	4 000 000 000	4 000 000 000	0	100,00%
Investissements Etat	24 826 117 000	20 622 835 070	19 608 725 671	1 014 109 399	95,08%
Financement Ext.	33 161 407 000	33 161 407 000	25 878 504 270	7 282 902 730	78,04%
<i>Subventions</i>	26 556 307 000	26 556 307 000	24 260 575 270	2 295 731 730	91,36%
<i>Prêts</i>	6 605 100 000	6 605 100 000	1 617 929 000	4 987 171 000	24,50%
TOTAL	300 867 709 427	295 999 252 427	284 998 593 924	11 000 658 503	96,28%
Dotation Etat seul (hors DCIM et F.E)	267 706 302 427	262 837 845 427	259 120 089 654	3 717 755 773	98,59%

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

