



**Rapport des  
Comptes de  
la santé  
2022**

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

**Rapport final**

Janvier 2024

## 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 2022 .....	16
II. METHODES ET SOURCES DE DONNEES.....	18
2.1. Définition et utilité des comptes de la santé .....	18
2.2. Cadre du système de la santé et comptes de la santé.....	18
2.3. Définition opérationnelle des concepts .....	19
2.4. Processus d'élaboration des comptes de la santé.....	20
2.4.1. Activités préparatoires .....	20
2.4.2. Collecte de données.....	20
2.4. Tableau récapitulatif des sources de collecte de données.....	20
2.4.3. Traitement des données .....	22
2.4.4. Difficultés et Limites de l'étude .....	23
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE.....	24
3.1. Volume de financement de la santé .....	24
3.1.1 Dépense totale de santé.....	24
3.1.2 Dépenses courantes de santé (DCS) .....	24
3.1.3 Dépenses d'investissement en santé .....	25
3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé .....	26
3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé .....	26
3.2.2. Analyse des dépenses par prestataires de soins de santé .....	28
3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé .....	28
3.2.4 Répartition des dépenses de santé par caractéristiques des bénéficiaires .....	29
3.2.5 Dépenses de la formation brute de capital par type de prestataire.....	33
3.3. Analyse sectorielle des dépenses de santé .....	34
3.3.1 Financement du Ministère de la santé .....	34
3.3.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé.....	35
3.3.3 Financement de la santé par les entreprises parapubliques et privés .....	35
3.3.4 Financement de la santé par l'assurance maladie .....	35
3.3.5 Financement de la santé par les ménages .....	36
3.3.6 Financement de la santé par les ONG/Associations nationales .....	36
3.3.7 Principaux indicateurs .....	36
3.3.8 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA .....	39
IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME .....	41
4.1 Aperçu sur la situation du paludisme .....	41
4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme .....	41
4.3. Agents de financement des soins de santé.....	42
4.4. Prestataires de services de santé .....	42
4.5. Fonctions des soins de santé .....	43
4.6. Facteurs de prestation de soins de santé .....	43
4.7 Répartition des dépenses du paludisme selon les tranches d'âge.....	44

V. DEPENSES DE SANTE DE LA TUBERCULOSE.....	45
5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose.....	45
5.2. Volumes des dépenses de lutte contre la tuberculose.....	45
5.3 Recettes des régimes de financement.....	46
5.4 Régimes de financement.....	46
5.5. Prestataires de soins de santé.....	46
5.6. Fonctions des soins de santé.....	47
VI. DEPENSES DE SANTE DU VIH/SIDA.....	48
6.2. Volumes des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST.....	48
6.3. Recettes des régimes de financement.....	48
6.4. Régimes de financement.....	49
6.5. Prestataires de soins de santé.....	50
6.6 Fonctions des soins de santé.....	50
VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION.....	52
7.1 Aperçu sur la situation de la SR.....	52
7.2. Volume des financements des dépenses de la SR.....	52
7.3 Recettes des régimes de financement des dépenses de la SR.....	52
7.4 Régimes de financement des dépenses de la SR.....	53
7.5 Agents de financement de la SR.....	53
7.6 Prestataires de service de la SR.....	54
7.7 Fonctions de soins de la SR.....	55
VIII. Dépenses de la Planification familiale.....	56
8.1 Sources de financement.....	56
8.2 Facteurs de prestation.....	57
8.3 Prestataires de soins.....	57
8.4 Fonctions des soins.....	58
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	59
BIBLIOGRAPHIE.....	61
ANNEXES.....	lxiii

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Principaux indicateurs démographiques .....	13
Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2021 et 2022.....	16
Tableau 3 : Répartition des entreprises selon le chiffre d'affaires.....	21
Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	28
Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	29
Tableau 6: Répartition des dépenses par sexe en 2021 et 2022 (En millions de FCFA) .....	29
Tableau 7: Répartition des dépenses par âge en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	30
Tableau 9: Répartition des dépenses de santé par orientations stratégiques du PNDS en 2022 (En millions de FCFA).....	32
Tableau 10: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	33
Tableau 11: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2021 et 2022 (en millions de FCFA) .....	34
Tableau 12: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2020 à 2022 .....	35
Tableau 13: Indicateurs de base de 2018 à 2022.....	37
Tableau 14: Indicateurs optionnels de 2018 à 2022.....	38
Tableau 15: Répartition des *dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022 (en millions de FCFA).....	41
Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2021 en 2022 (En millions de FCFA).....	42
Tableau 17: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	42
Tableau 18: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	43
Tableau 19: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	43
Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022.....	46
Tableau 21: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2021 et 2022 .....	46
Tableau 22: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2021 et 2022 .....	47
Tableau 23: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	47
Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	49
Tableau 25 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	49
Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	50
Tableau 27: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	51
Tableau 28: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	53

Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	53
Tableau 30: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	54
Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	54
Tableau 32: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	55
Tableau 33: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	56
Tableau 34: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	57

## **LISTE DES GRAPHIQUES ET FIGURES**

Graphique 2: Evolution de la structure de la DTS de 2011 à 2022 (en millions de FCFA) .....	24
Graphique 3 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2022 .....	25
Graphique 4: Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2022 .....	25
Graphique 5: Comparaison sous régional de la dépense de santé par habitant de 2011 à 2021 (USD) .....	39
Graphique 6: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2021 ...	40
Graphique 7: Dépenses de la lutte contre le paludisme selon les tranches d'âge .....	44
Graphique 8: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA).....	58
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.....	18
Figure 3 : Répartition des dépenses par habitant et par région en 2022.....	31
Figure 4: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle et décès de 2018 à 2022 .....	45

## LISTE DES SIGLES ET DES ABREVIATIONS

ARV	:Anti retro viraux
BCG	:Bacille calmett et guérin
BP	:Budget programme
CHR	:Centre hospitalier régional
CHU	:Centre hospitalier universitaire
CID	:Circuit informatisé de la dépense
CMA	:Centre médical avec antenne chirurgicale
CNS	:Comptes nationaux de la santé
CNSS	:Caisse nationale de sécurité sociale
CPS	:Chimio prévention du paludisme saisonnier
CS	:Comptes de la santé
CSPS	:Centre de santé et de promotion sociale
CSU	:Couverture sanitaire universelle
DCIM	:Dépenses communes interministérielles
DCS	:Dépenses courantes en santé
DRS	:Direction régionale de la santé
DTS	:Dépense totale de santé
EDS	:Enquête démographique et de santé
EMC	:Enquête Multisectorielle Continue sur Les conditions de vie des ménages
ETME	:Élimination de la transmission mère enfant du VIH
FA	:Financing agents (Agents de financement)
FS	:Financing sources (Sources de financement)
GHED	:Global health expenditure database (Base de données mondiale des dépenses de santé)
HAPT	:Health accounts production tool (Outil de production des comptes de la santé)
HC	:Health care functions (Fonction de soins de santé)
HF	:Health care financing schemes (Régime de financement)
HNBC	:Hôpital national Blaise COMPAORE
HP	:Heath providers (Prestataires de soins)
ICHA	:International Classification for Health Accounts (Classification Internationale pour les Comptes de la Santé)
IDH	:Indice de développement humain
IHPC	:Indice harmonisé des prix à la consommation
INSD	:Institut national de la statistique et de la démographie
ISBLM	:Institution sans but lucratif au service des ménages
ISF	:Indice synthétique de fécondité
MILDA	:Moustiquaire imprégnées à longue durée d'action
MMR	:Maternité à moindre risque
MTN	:Maladie tropicale négligées
SNIS	:Système national d'information sanitaire
NCA	:Non classé ailleurs
OMS	:Organisation mondiale de la santé
ONG	:Organisation non gouvernementale
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
UEMOA	:Union économique et monétaire ouest africaine
VIH/SIDA	:Virus de l’immunodéficience humaine/ Syndrome de l’immunodéficience acquise



## AVANT-PROPOS

L'année 2022 été marquée par des défis qui sont entre autres la poursuite de la gratuité des soins au profit des enfants de moins de cinq ans et des femmes, l'amélioration de l'accessibilité de la population aux services des soins de santé de qualité et la persistance de la pandémie de la maladie à COVID-19. Ces défis ont conduit à redéfinir les priorités en matière de financement de notre système de santé.

Le rapport des comptes de la santé 2022 présente un aperçu détaillé des réponses stratégiques et des adaptations apportées en termes de financement pour faire face à ces défis. Au-delà de ces réponses, ce rapport analyse les tendances qui ont façonné le paysage du financement de la santé au cours de ces dernières années. Il met en lumière la contribution des différents acteurs qui interviennent aussi bien dans le processus de mobilisation, les mécanismes de financement et de gestion des fonds mais aussi dans l'offre des biens et des services de santé. Le rapport des comptes 2022 analyse spécifiquement les dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et la Santé de la reproduction avec un accent sur la planification familiale.

Les comptes de la santé apparaissent comme un outil d'orientation des acteurs du financement de la santé pour une meilleure affectation et de suivi des ressources du secteur de la santé. Ce rapport est le dix-huitième exercice élaboré par le Ministère de la santé et de l'hygiène publique. Il complète ainsi la série des comptes de la santé couvrant la période de 2003 à 2022 et permet au Burkina de disposer d'une série d'indicateurs pour le suivi des engagement nationaux et internationaux.

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

En tant que document de référence, ce rapport vise à orienter les décisions politiques et à inspirer de nouvelles initiatives visant à renforcer le financement de notre système de santé. Je vous encourage à l'explorer, à tirer des enseignements et des défis, et à collaborer dans un esprit d'innovation pour continuer à bâtir un avenir plus sain pour tous. Je vous remercie de l'engagement continu pour l'amélioration de la santé, et je suis convaincu que ce document servira de base factuelle pour des actions positives et significatives dans les années à venir.

Le Ministre de la santé et de l'hygiène publique

Dr Robert Lucien Jean-Claude KARGOUGOU  
*Officier de l'ordre national*

## RESUME EXECUTIF

L'analyse des résultats des comptes de la santé 2022 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. La Dépense totale de santé (DTS) est estimée à 856,9 milliards en 2022 contre 728,5 milliards en 2021, soit une hausse de 17,6% imputable à la hausse des dépenses courantes de santé.

La dépense courante de santé (DCS) s'élève à 796,9 milliards de FCFA en 2022. Elle s'accroît dans un contexte de crise sécuritaire et sanitaire (+14,2 % en 2022 contre +4,7 % en 2021), portée principalement par l'administration publique et les ménages. Les dépenses de santé de ces deux sources sont estimées à 597,7 milliards de FCFA et représentent respectivement une contribution de 40,1% et 34,9% de la DCS. La contribution des bailleurs a connu une hausse en 2022 avec une part de 21,0%. Par ailleurs, la hausse en 2022 est expliquée principalement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé et de l'hygiène publique (97,72%), la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de moins de 5 ans et les différentes campagnes (COVID19, MILDA, CPS, Vaccination, ...).

Les dépenses globales des investissements en santé sont estimées à 60,0 milliards de FCFA en 2022 contre 30,58 milliards de FCFA en 2021 soit une hausse de 96,1%. Ces dépenses sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 93,3% des dépenses d'investissement.

La part des régimes publics et les régimes contributifs obligatoires dans la DCS est restée quasi stables sur la période avec une part de 56,5% en 2022 contre 56,8% en 2021. La part des paiements directs des ménages dans la DCS est aussi restée stable par rapport à 2021 (34,6%) alors qu'elle était de 35,0% en 2020. Malgré les efforts déployés par l'Etat et ses partenaires depuis 2016, pour améliorer l'accessibilité financière des populations aux soins à travers la politique ciblée de gratuité des soins, la part des ménages reste toujours importante.

En 2022, les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et des revenus nationaux privés notamment les revenus issus des ménages. Les parts de ces fonds connaissent respectivement des grandeurs importantes de l'ordre de 40,1% et de 37,0%.

Les hôpitaux, les prestataires de soins préventifs et les prestataires de biens médicaux sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2022 avec respectivement des parts de 36,0%, 21,1% et 16,2%. Suivant la classification fonctionnelle, les dépenses de santé sont principalement affectées aux soins curatifs (48,5%), aux soins préventifs (21,9%) et aux biens médicaux (16,2%). La hausse de la part des dépenses de prévention ces dernières années est en grande partie liée au renforcement de la lutte contre les maladies épidémiques et pandémiques à travers les différents plans de riposte.

La dépense courante de santé par tête d'habitant a enregistré une hausse de 13,2% en 2022 passant de 33 884 FCFA (en 2021) à 38 624 FCFA (en 2022) estimée à 70,2 USD. Cependant, elle reste

toujours en deçà de la norme de l'OMS soit 112 \$USD1. On enregistre une faible baisse de la dépense de santé en pourcentage du PIB avec une proportion de 7,3% en 2022 contre 7,5% en 2021.

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 (66,4%), des dépenses de la tuberculose (89,5%) et des dépenses liées à la Planification familiale (71,0%). Par ailleurs, il apparait une baisse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (-3,6%), des dépenses liées à la santé de la reproduction (-15,5%) et des dépenses de la prise en charge de la contraception (-0,7%). Quant aux dépenses liées à la lutte contre le paludisme et la tuberculose, elles connaissent une hausse relative de 39,9% et 28,6% par rapport à 2021.

---

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

## INTRODUCTION

Les Comptes de la Santé (CS) constituent la source de données la plus importante dans l'orientation et le suivi des dépenses de santé. Ainsi, c'est un instrument pratique pour l'évaluation du système de financement de la santé et l'identification des interventions les plus efficaces pour améliorer la santé de la population. Le Ministère de la Santé et de l'hygiène publique a élaboré la 18<sup>ème</sup> édition du rapport des comptes de santé au titre de l'année 2022. Cet exercice tout comme les exercices précédents est réalisé selon la méthodologie de l'OMS dont l'objectif est de se conformer aux normes internationales en matière de production des indicateurs afin de garantir la comparaison avec d'autres pays.

Le financement de la santé du Burkina Faso en 2022 s'est inscrit dans la poursuite des grandes réformes visant à étendre la protection des ménages contre le risque financier et de permettre à chaque burkinabè d'accéder à des services de santé de qualité. Au nombre de ces réformes, l'on note, la poursuite de la gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de 0-5 ans, les campagnes (COVID 19, MILDA, CPS, Vaccination...), la construction et l'équipement de nouvelles formations sanitaires. Cependant, le système de santé national a été mis à rude épreuve du fait du contexte sanitaire et sécuritaire entraînant de fortes perturbations dans le financement des activités planifiées. Les efforts coordonnés de l'Etat et ses partenaires au développement ont été mis à l'épreuve, révélant les forces de notre système et identifiant les domaines où des améliorations sont nécessaires.

Le rapport présente dans un premier temps la méthodologie d'élaboration des comptes de santé avant de donner un aperçu général sur le système national de santé. Il examine ensuite le niveau global du financement de la santé suivants les trois dimensions du système des comptes de santé tout en faisant ressortir l'évolution des indicateurs de 2022 par rapport à ceux des éditions précédentes. Un accent particulier est mis sur les dépenses du paludisme, de la tuberculose, du VIH/SIDA et de la santé de la reproduction avec un focus sur les dépenses en matière de la planification familiale complétant ainsi ceux déjà publiés ces sept dernières années.

Ce rapport est le fruit de la collaboration de multiples acteurs du secteur de la santé. Pour ce faire, nous invitons chaque lecteur à explorer ces résultats avec un esprit critique et ouvert. Que ces données servent de catalyseur pour des discussions informées, des décisions éclairées et des actions concrètes. Ensemble, continuons à œuvrer pour des soins de qualité accessible à tous et où le bien-être collectif est placé au cœur de nos priorités.

# 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/km<sup>2</sup> en 2006 à 75,1 habitants/km<sup>2</sup> 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 2022 est estimée à 22 100 874 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 2018, la population qui vit en dessous du seuil de pauvreté (194 629 FCFA) est de 41,4%. Le tableau suivant présente les principaux indicateurs démographiques du pays.

**Tableau I : Principaux indicateurs démographiques**

Indicateurs	Valeur
Population totale en 2022**	22 100 874 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 ****	41,4%

Source : RGPH 2019\*, Projection de population\*\*, EDSBF 2021\*\*\*, EHCVM 2018\*\*\*\*.

### 1.2 Organisation du système de santé

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

#### ➤ Organisation administrative

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

#### ➤ Organisation administrative

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

- le niveau central est composé des structures centrales organisées autour du cabinet du Ministre et du Secrétariat général. Il est responsable de l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre des politiques, de la mobilisation des ressources, du contrôle de gestion et de l'évaluation des performances ;
- le niveau intermédiaire comprend les 13 directions régionales de la santé et est chargé de la coordination et de l'appui aux districts ;
- le niveau périphérique, est constitué de 70 districts sanitaires. Le district sanitaire est l'entité opérationnelle du système national de santé. L'équipe cadre de district (ECD) est responsable de la planification, de la gestion et de l'organisation de l'offre de soins.

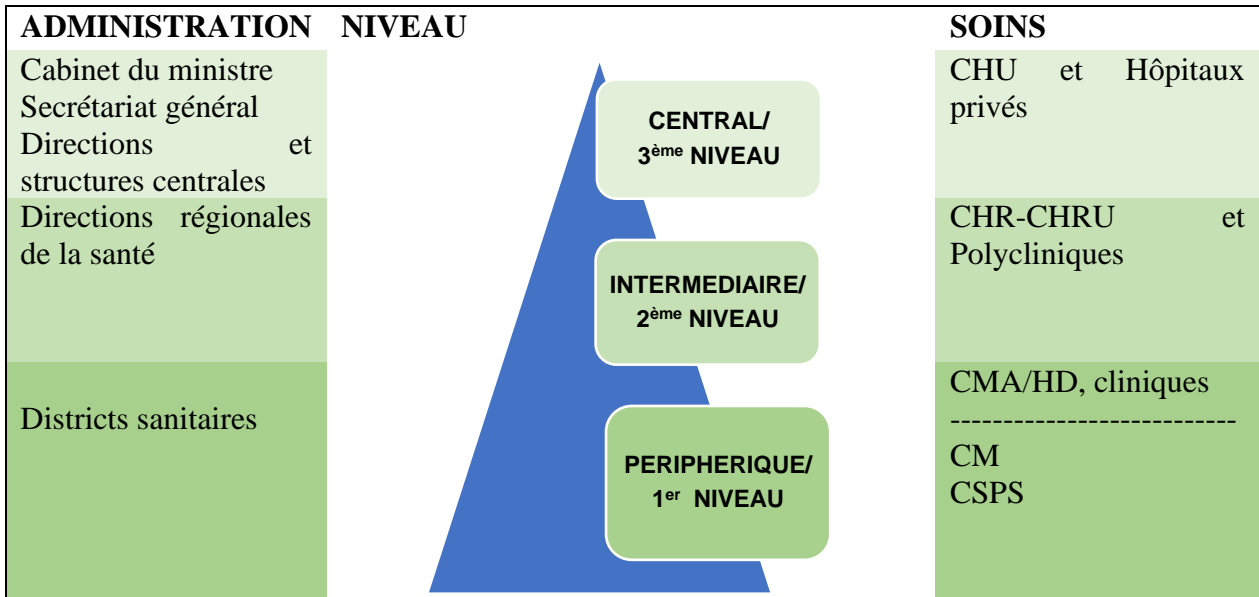


Figure 1 : Pyramide sanitaire du Burkina Faso

## ➤ 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 2022, on dénombrait au compte du sous-secteur public 2 207 CSPS, 99 CM, 4 maternités isolées et 51 dispensaires isolés<sup>2</sup> ;
  - le deuxième échelon de soins est le centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Il est le centre de référence des formations sanitaires du premier échelon du district. Le nombre de CMA fonctionnels était de 46 en 2022.
- 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 2022.
- Le troisième niveau est constitué par le centre hospitalier universitaire au nombre de six (06) en 2022 dont un (1) régional<sup>3</sup>. Ce niveau de référence est le plus élevé.

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

En 2022, le nombre de structures privées de soins toutes catégories confondues était de 860 et sont concentrées dans les deux capitales. En effet, on dénombre 401 dans la région du Centre et 110 dans la région des Hauts-Bassins. Les officines pharmaceutiques étaient au nombre de 311 et les dépôts privés de médicaments de 812<sup>4</sup>. 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.

---

<sup>3</sup> Annuaire statistique MSHP, 2022

<sup>4</sup> Annuaire statistique MSHP, 2022

### 1.2.3 Performance du système de santé en 2022

Le tableau ci-dessous présente quelques principaux indicateurs de performance de l'année 2022 comparativement à 2021.

Tableau 2 : Quelques indicateurs de performance en 2021 et 2022

Indicateurs	Niveau 2021	Niveau 2022
Rayon moyen d'action théorique en km (sans le privé)	6,1	5,4
Nombre de nouveaux contacts par habitant par an des enfants de moins de 5 ans	2,6	2,27
Pourcentage de DMEG n'ayant pas connu de rupture de médicaments traceurs	13,4	7,4
Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié (%)	87,4	84,7
Taux de couverture en CPN4 (%)	54,2	54,1
Taux d'exécution budgétaire du Ministère de la santé (%) *	97,72	99

\*DGF du Ministère de la santé et de l'hygiène publique

En 2022, la gratuité de la prise en charge au profit des enfants de moins de cinq ans, 9 222 027 prestations de soins ont été offertes dont 8 859 556 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 362 471 prestations soins curatifs en hospitalisation/mise en observation. Quant à la gratuité de prise en charge chez les femmes enceintes 5 776 567 prestations de soins pendant la grossesse ont été offertes dont 3 260 310 prestations de soins préventifs, 2 370 916 prestations de soins curatifs en ambulatoire et 145 341 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 52 386 prestations ont été offertes.

Le taux de couverture en CPN4 est 54,1%. Le taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes est de 90,8 % avec un taux de séropositivité de 0,3%. La proportion des enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié d'un traitement complet pour la prévention est de 95,1%.

Le taux d'accouchements assistés est de 90,2% avec une proportion de 88,3% d'accouchements réalisés avec partogramme. La couverture en consultation post-natale est de 35,6% pour la sixième semaine. Les couvertures vaccinales chez les enfants sont de 99,2% pour VAA, 99,2% pour RR1 et 95,6% 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 (8,5 km) et du Sahel (9,4 km)<sup>5</sup>. L'objectif du PNDS qui est de 5 km n'est atteint que dans les régions du Centre, du Centre-Est, du 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, 62% de la population parcourent moins de 5 km pour atteindre une formation

<sup>5</sup> Annuaire statistique 2022



sanitaire. Les régions de l'Est, du Sahel et du Sud-Ouest, enregistrent les plus faibles proportions avec respectivement 33,7% et 40,6% et 40,6%.<sup>6</sup>

## II. METHODES ET SOURCES DE DONNEES

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

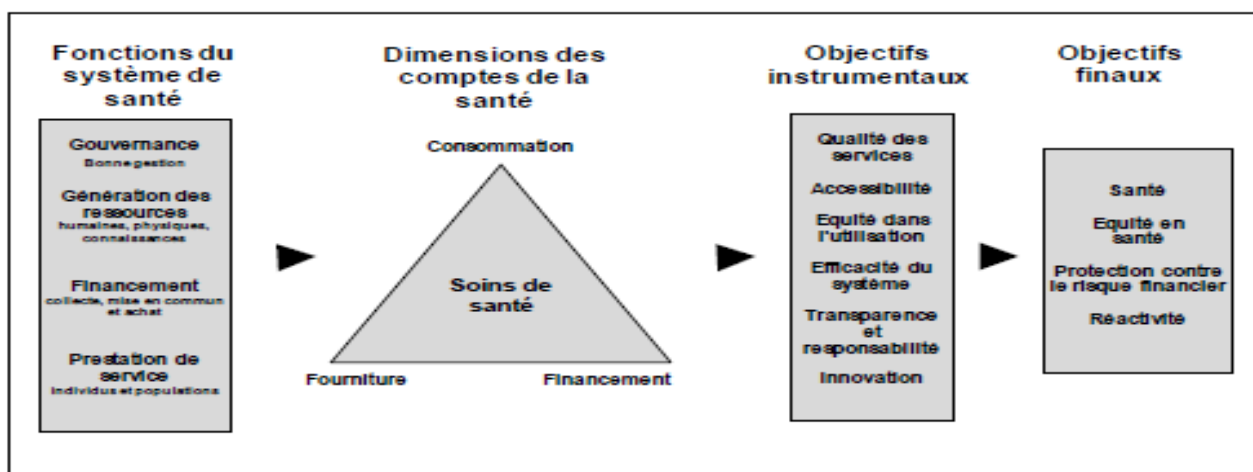
Les comptes de la santé (CS) fournissent une description exhaustive des flux financiers au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. L'analyse des flux des dépenses entre les différentes entités permet d'évaluer l'efficacité des politiques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

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

Le cadre du Système de santé (SCS) décrit les liens existants entre toutes les organisations, institutions, ressources et personnes dont le but primaire est d'améliorer la santé<sup>7</sup>. Quatre composantes ou *fonctions* dans ce cadre sont indispensables pour atteindre les objectifs ultimes, qui constituent également les normes par lesquelles l'on mesure sa performance. Il s'agit de :

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

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



Source : Manuel du SHA 2011

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

<sup>7</sup> SCS 2011, OMS

## 2.3. Définition opérationnelle des concepts

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

## 2.4. Processus d'élaboration des comptes de la santé

La réalisation des comptes de la santé 2022 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
<b>Données du gouvernement</b>	Recensement Exploitation de rapports	CID, SI N@folo base bilan PA/MS Rapport d'activité des PP
<b>PTF (bailleurs de fonds)</b>	Recensement	Questionnaires, Exploitation de rapports
<b>Assurances</b>	Recensement Exploitation de rapports	Exploitation du rapport de l'APSAB
<b>ONG/Associations/ Mutuelles de santé</b>	Recensement	Questionnaires Exploitation de rapports
<b>Ménages</b>	Sondage	Exploitation des données de l'Enquêt e harmonisée sur les conditions de vie des ménages (EHCVM) de 2018 , (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 catégories d'entreprise. Ainsi, un échantillon de 271 entreprises a été sélectionné et reparti suivant le tableau ci-dessous.

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

Classe des entreprises selon le chiffre d'affaires	Nombre d'entreprises échantillonnées à Ouaga	Nombre d'entreprises échantillonnées à Bobo	Nombre total d'entreprises échantillonnées
Plus de 10 milliards	45	9	54
5-10 milliards	37	14	51
1-5 milliards	52	19	71
Moins de 1 milliard	57	38	95
Total	191	80	271

**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 2022, du Circuit informatisé de la dépense (CID), des rapports financiers des projets et programmes de santé, des rapports des ONG et de certains partenaires techniques et financiers, du rapport d'activité du Programme d'appui au développement sanitaire (PADS) et des rapports des projets et programmes sur le sida. En plus, le rapport de l'Association professionnelle des sociétés d'assurances du Burkina Faso (APSAB) a été exploité pour ce qui concerne les dépenses de santé des compagnies d'assurance.

**L'estimation des données sur les dépenses de santé des ménages :** L'estimation de la dépense de santé des ménages selon la nature des biens ou de services consommés a pris comme base les résultats de de l'Enquête Harmonisée sur les Conditions de vie des Ménages (EHCVM) 2018 réalisée par l'institut national de la statistique et de la démographie (INSD). Ainsi, la structure de la dépense des ménages par prestataires et par fonctions de santé est obtenue en utilisant la structure de l'EHCVM 2018.

### **2.4.3. Traitement des données**

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

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

**Données de sources secondaires :** Les données de l'administration publique ont été essentiellement constituées des plans d'action 2022 des projets et programmes 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 qui a pris en compte la région, la structure, l'activité, l'orientation stratégique du PNDS, l'axe du budget programme (BP) et la source de financement. Au niveau de l'assurance privée, il existe deux types de sources de financement : les ménages, à travers l'assurance automobile et les entreprises et institutions pour l'assurance maladie. Ces informations ont été fournies par le rapport de l'APSAB. L'outil de production des comptes de la santé (HAPT, 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 2022 suivant le plan d'analyse adopté par l'équipe technique. Les dépenses sont libellées en millions de FCFA.

#### **2.4.4. Difficultés et Limites de l'étude**

Les difficultés rencontrées sont liées à la collecte et au traitement des données. S'agissant de la collecte, la non-complétude des données 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 (PAMSHP, CID,) 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 pondérées aux clés de répartition permettent d'affiner la répartition de certaines dépenses communes réalisées au niveau central, notamment les dépenses de l'administration.

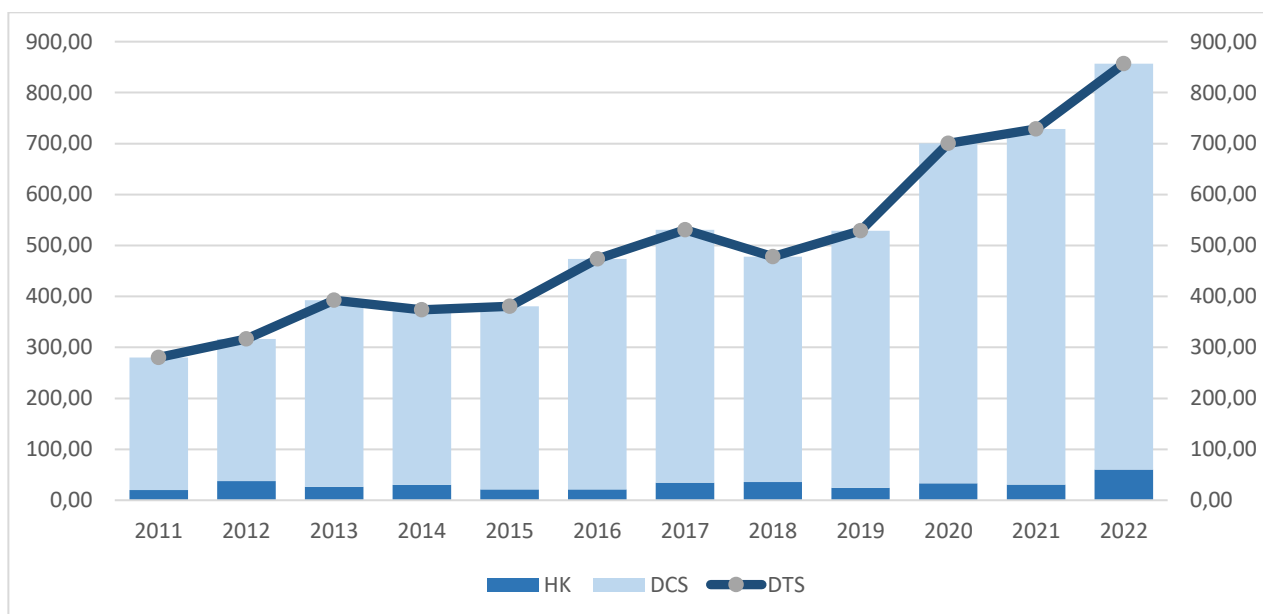
### III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE

#### 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 856,9 milliards en 2022 contre 728,44 milliards en 2021, soit une hausse de 17,6% 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 698,0 milliards de FCFA en 2021 à 796,9 milliards de FCFA en 2022 soit une hausse de 14,2 % sur la période. L'évolution de la structure des composantes de la DTS est représentée par le graphique ci-dessous.

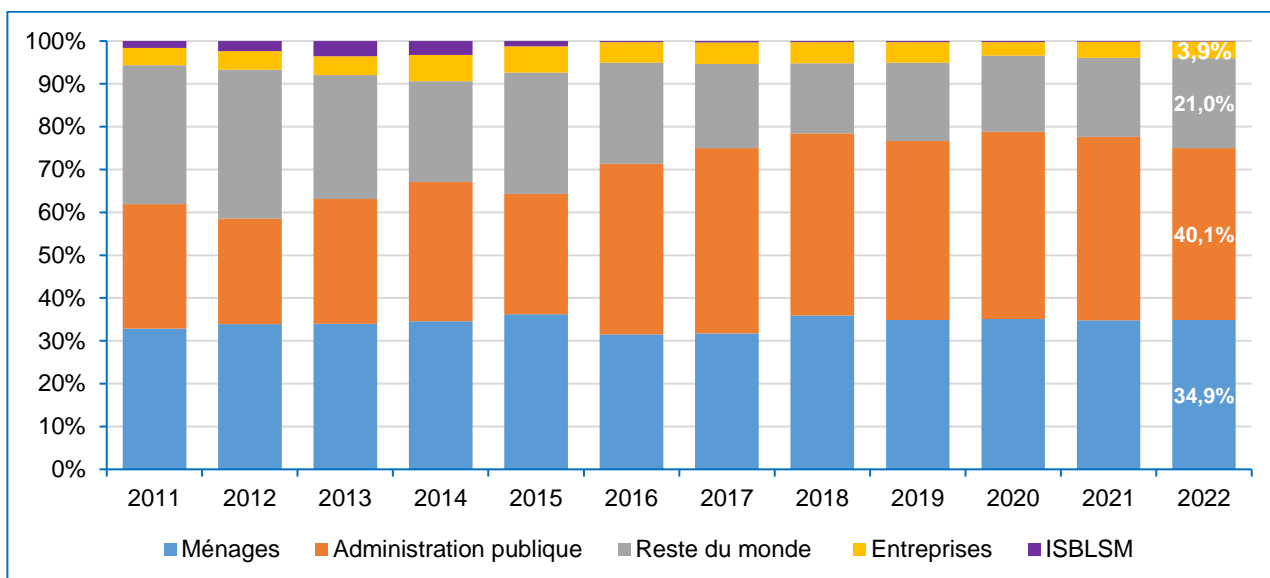


Graphique 1: Evolution de la structure de la DTS de 2011 à 2022 (en millions de FCFA)

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

Les Dépenses courantes de santé (DCS) sont estimées à 796,9 milliards de FCFA en 2022 contre 698,0 milliards de FCFA en 2021, soit une hausse de 14,2%. Elles représentent 93,0% des Dépenses totales de santé. La hausse de la DCS en 2022 est imputable à la hausse des dépenses de l'Etat et des ménages. Les dépenses courantes de ces deux sources sont estimées à 597,7 milliards de FCFA et représentent respectivement une contribution de 40,1% et 34,9% de la DCS. La contribution des bailleurs a connu une hausse en 2022 avec une part de 21,0%. Par ailleurs, l'analyse temporelle de la DCS laisse apparaître que la hausse en 2022 est expliquée principalement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé et de l'hygiène publique (97,72%), la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de moins de 5 ans, les différentes campagnes (COVID19, MILDA, CPS, Vaccination, . . .).

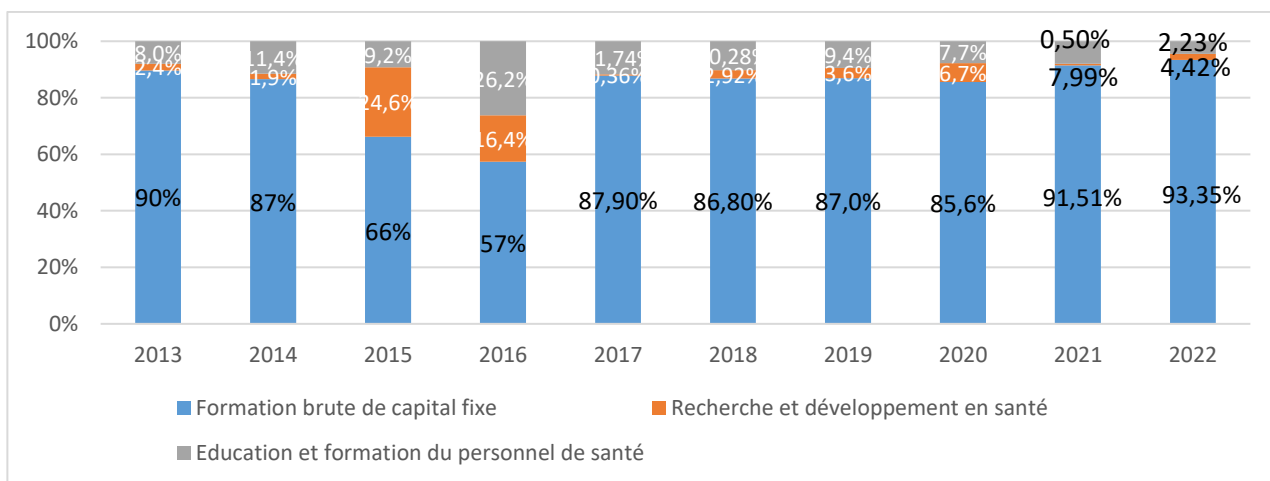




Graphique 2 : Structure des dépenses courantes en santé (DCS) de 2011 à 2022

### 3.1.3 Dépenses d'investissement en santé

Les dépenses globales d'investissement en santé sont estimées à 60,0 milliards de FCFA en 2022 contre 30,6 milliards de FCFA en 2021 soit une hausse de 96,1%. Ces dépenses représentent 7,0% des dépenses totales de santé. Elles sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 93,3% des dépenses d'investissement. Il ressort cependant, une baisse de la part des dépenses connexes aux investissements. La part de ces dépenses est estimée à 6,6% en 2022 contre 8,0% en 2021.



Graphique 3: Répartition de la formation brute de capital de 2013 à 2022

## 3.2. Analyse des résultats des comptes de la santé

### 3.2.1 Analyse de la dimension financement de la santé

#### ❖ Les recettes des régimes de financement de la santé

Les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique en 2022 tout comme en 2021. Le volume de ces fonds a connu une hausse de l'ordre de 2,61% en 2022 par rapport à 2021. 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 hausse de 2,35 points de la part contributive des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique et une légère baisse (0,40 point) des autres revenus nationaux dans la DCS par rapport à 2021.

**Tableau 2 : Répartition des dépenses courantes de santé par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022 (en millions de FCFA)**

Recettes des régimes de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	298 419,63	42,76	319 898,86	40,14
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	97 569,68	13,98	130 086,95	16,32
Cotisations d'assurance sociale	430,00	0,06	592,64	0,07
Prépaiement volontaire	11 517,60	1,65	14 938,14	1,87
Autres revenus nationaux	261 374,81	37,45	295 239,80	37,05
Transferts directs étrangers	28 651,43	4,11	36 126,19	4,53
DCS	697 963,16	100	796 882,57	100

Les fonds des autres revenus nationaux alimentent principalement les régimes des paiements directs des ménages (93,44%) en 2022 contre 92,52% en 2021 et les régimes volontaires de paiement privés des soins de santé (6,56%) en 2022 contre 7,48% en 2021. (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 56,54% en 2022 contre 56,80% en 2021 au financement de la santé. La part des paiements directs des ménages dans la DCS est pratiquement restée au même niveau en 2022 (34,62%) par rapport à 2021 (34,65%). Quant aux régimes volontaires de paiement privés composés des ONG, des associations et des entreprises, leur part contributive a enregistré une hausse de 0,28 point en 2022 par rapport à 2021 où elle s'établissait à 8,56%.

**Tableau 3 : Répartition des dépenses courantes de santé par régime de financement (HF) en 2021 et 2022 (en millions de FCFA)**

Régimes de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	396 419,31	56,80	450 578,44	56,54
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	59 718,30	8,56	70 434,85	8,84
Paiement direct des ménages	241 825,54	34,65	275 869,28	34,62
DCS	697 963,16	100	796 882,57	100

Le régime volontaire de paiement privé des soins de santé est géré principalement par les institutions sans but lucratif au service des ménages (53,82%), (contre 55,68% en 2021), les sociétés (hors sociétés d'assurances) à hauteur de 24,97% (contre en 25,04% 2021) et les sociétés d'assurance pour 21,21% (contre 19,29% en 2021) des parts de financement de la santé. (Cf. annexe A tableau 2).

#### ❖ Les agents de financement

Les administrations publiques sont les principaux agents de financement de la santé aussi bien en 2022 qu'en 2021 avec respectivement 56,54% et 56,80% des parts de financement. La part des ménages est restée presque au même niveau en 2022 (34 ;62%) et en 2021 (34,65%). Celle des institutions sans but lucratif au service des ménages est restée quasi stationnaire en 2021 et en 2022, soit 4,76% des parts contributives.

**Tableau 4 : Répartitions des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2021 et 2022 (en millions de FCFA)**

Agent de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	396 419,31	56,80	450 570,79	56,54
Sociétés d'assurance	11 517,60	1,65	14 938,14	1,87
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	14 951,11	2,14	17 587,47	2,21
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	33 249,59	4,76	37 916,88	4,76
Ménages	241 825,54	34,65	275 869,28	34,62
DCS	697 963,16	100	796 882,57	100

Les fonds gérés par les administrations publiques ont servi à payer les prestataires de services hospitaliers à hauteur de 38,22%, les prestataires de soins préventifs (28,74%) et les prestataires de soins ambulatoires (20,38%) en 2022 contre respectivement (34,41%), préventifs 26,05% et 21,49% % en 2021.

Pour ce qui est des fonds gérés par les ménages, ils ont été consacrés au paiement des détaillants et autres prestataires de biens médicaux à hauteur de 43,0% (dont 40,0% pour les médicaments), des services hospitaliers pour 33,90% et des prestataires de services auxiliaires à hauteur de 11,00%. En 2021, les fonds mobilisés par les ménages ont été orientés vers les détaillants et autres prestataires de biens médicaux pour 42,99% notamment pour les achats de médicaments, les services hospitaliers pour 34,01% et les des prestataires de services auxiliaires à hauteur de 11,00%. (Cf. annexe A tableau 3). Ce réaménagement se justifie par la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit de la femme et des enfants de moins de cinq ans.

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

Les Hôpitaux et les Prestataires de soins préventifs et les détaillants et autres prestataires de biens médicaux sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2022 avec respectivement 36,00% et 21,11%. Ils sont suivis des Détaillants et autres prestataires de biens médicaux (16,16%) et des Prestataires de soins de santé ambulatoire (15,76%). La plus grosse augmentation des dépenses entre 2021 et 2022 vient des prestataires de soins préventifs (2,44 points). Cependant, la part des dépenses des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé a connu une baisse de 3,15 points par rapport à 2021.

**Tableau 4: Répartition des dépenses courantes de santé par prestataire en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins de santé	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	241 041,62	34,54	286 854,80	36,00
Prestataires de soins de santé ambulatoire	115 983,31	16,62	125 580,99	15,76
Prestataires de services auxiliaires	26 894,23	3,85	30 372,94	3,81
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	111 084,02	15,92	128 779,98	16,16
Prestataires de soins préventifs	130 328,45	18,67	168 197,20	21,11
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	68 478,67	9,81	53 064,80	6,66
Reste du monde	2 152,79	0,31	1 958,86	0,25
Autres Prestataires de soins de santé	2 000,06	0,29	2 073,00	0,26
DCS	697 963,16	100,00	796 882,57	100,00

Les ressources consommées par les hôpitaux ont été utilisées pour assurer la rémunération du personnel (28,3%) et pour payer les équipements et les services utilisés (71,7%).

### 3.2.3 Analyse des fonctions de soins de santé

Les soins curatifs ont été le plus gros poste de dépenses de santé en 2022 avec une part de 48,55%. Ils sont suivis des biens médicaux avec 21,91% des dépenses. La plus grosse variation des

dépenses entre 2021 et 2022 provient des services auxiliaires avec respectivement 3,85% à 16,16% soit un écart de 12,31 points. Cependant, les poids de dépenses des soins préventifs et de la gouvernance, administration du système de santé et des financements ont fortement baissé avec respectivement 16,67 points et 7,16 points.

**Tableau 5: Répartitions des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Fonctions de soins	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	326 764,96	46,82	386 856,09	48,55
Soins de réadaptation	7,14782945	0,00	30 372,94	3,81
Services auxiliaires	26 894,23	3,85	128 779,98	16,16
Biens médicaux	111 084,02	15,92	174 636,65	21,91
Soins préventifs	162 734,07	23,32	53 023,10	6,65
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	68 478,67	9,81	21 140,81	2,65
Autres services de soins de santé	2 000,06	0,29	2 073,00	0,26
DCS	697 963,16	100,00	796 882,57	100,00

Les dépenses affectées aux soins curatifs ont été utilisées par les Centres de santé et de promotion sociale (25,79%) et les centres hospitaliers universitaires (24,33%). Le secteur privé de santé a consommé 8,84% des dépenses des soins curatifs. (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 résolution des problèmes de santé des femmes demeurent le poste d'affectation le plus important (65,34%) en 2022. 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 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Femme	477 500,76	68,41	520 674,02	65,34
Homme	220 462,41	31,59	276 208,55	34,66
Tous Sexes	697 963,16	100,00	796 882,57	100,00

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

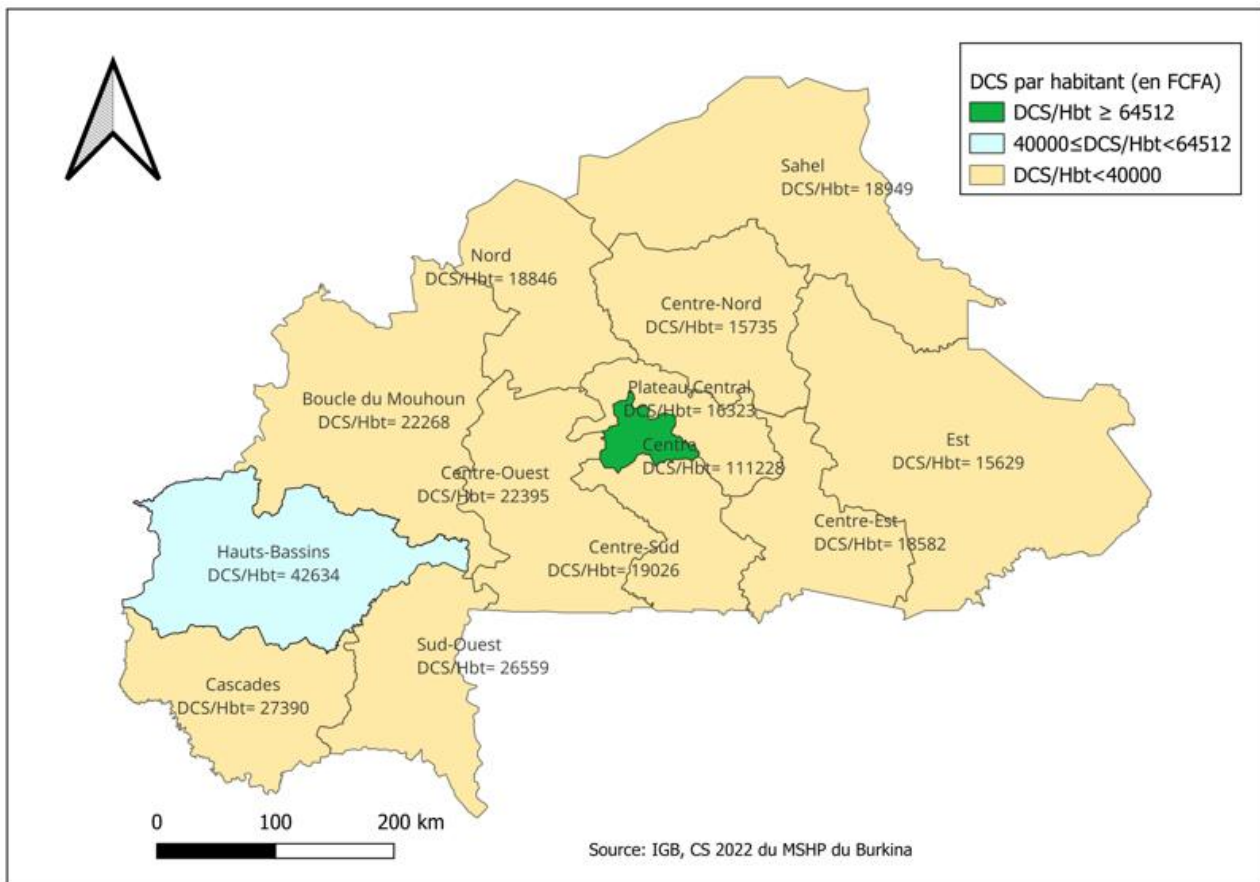
La tranche d'âge de 15 à 49 ans est celle qui a consommé la majorité des dépenses de santé en 2022 (61,14%). Elle est suivie des moins cinq ans (20,84%). Cela est la résultante de la politique de gratuité en faveur des femmes et des enfants de moins de cinq ans.

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

Tranche d'âge	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	173 825,81	24,90	166 043,66	20,84
5- 14 ans	50 068,49	7,17	49 538,16	6,22
15- 49 ans	400 645,79	57,40	487 217,62	61,14
Plus de 50 ans	73 423,08	10,52	94 083,12	11,81
DCS	697 963,16	100,00	796 882,57	100,00

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

La région du Centre a consommé 373,9 milliards de FCFA des dépenses de santé en 2022, soit 46,93%. Elle est accompagnée de la région des Hauts-Bassins à hauteur de 103,3 milliards de FCFA soit 12,97%. La forte proportion des dépenses de santé dans ces deux régions découle du fait que ces régions regroupent la quasi-totalité des structures privées de soins et regroupent également les grands centres hospitaliers du pays.



**Figure 3 : Répartition des dépenses par habitant et par région en 2022**

Les régions du Centre et des Hauts-Bassins ont les dépenses de santé par habitant les plus élevées et qui dépassent la moyenne nationale, soit respectivement 111 227,56 FCFA et 42 634,16 FCFA. De façon générale, la dépense par habitant a connu une hausse de 11,07% entre 2021 et 2022. Cette augmentation générale est consécutive également à l’augmentation des dépenses de santé par tête d’habitant dans la région du Centre et des Hauts Bassins.

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

Les ressources utilisées en 2022 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) (52,36%) et le développement des ressources humaines pour la santé (30,98%). Ces deux objectifs stratégiques permettent de fournir une offre de service de santé accessible de qualité avec du personnel de santé qualifié.

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

OS PNDS	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
OS.1 Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, efficience, transparence et redevabilité	8 540,23	1,22	18 575,28	2,33
OS.2 Développement des ressources humaines pour la santé	29 967,32	4,29	246 894,54	30,98
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 universelle (CSU)	216 372,82	31,00	417 271,05	52,36
OS.4 Adoption par la population d'un mode de vie et des comportements favorables à la santé	188 333,12	26,98	60 314,53	7,57
OS.5 Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	199 045,88	28,52	53 827,18	6,75
<b>PNDS</b>	<b>697 963,16</b>	<b>100,00</b>	<b>796 882,57</b>	<b>100,00</b>

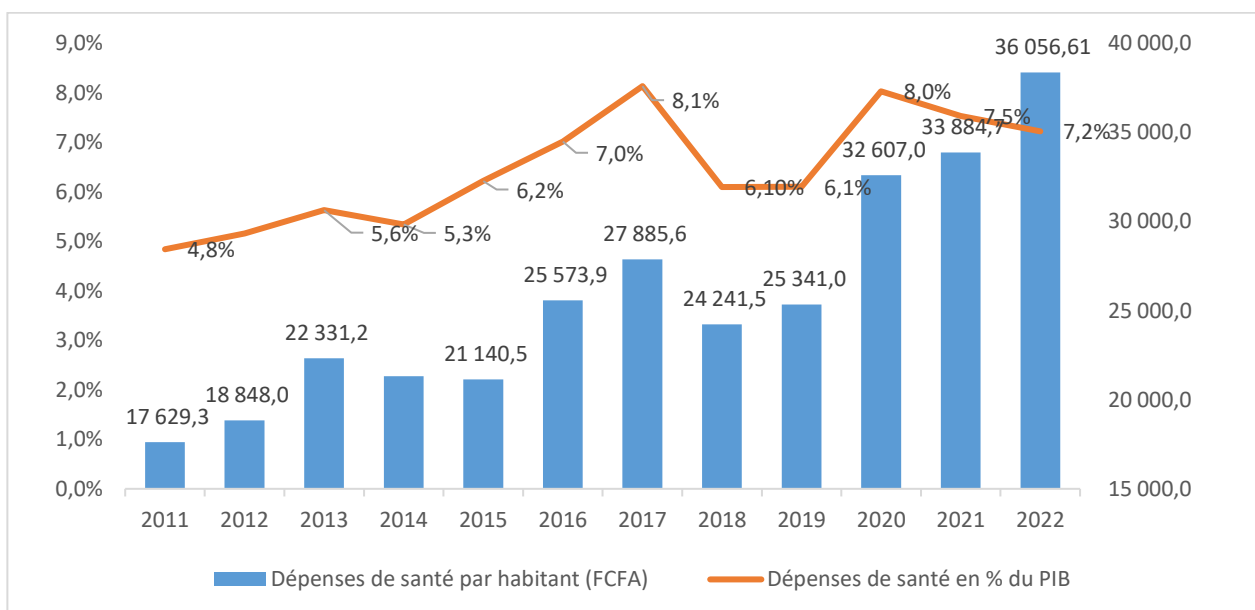
➤ **Dépenses de santé par tête d'habitant et en pourcentage du PIB**

La dépense totale de santé par tête d'habitant a enregistré une croissance irrégulière sur la période de 2011 à 2018, passant de 17 629,3 FCFA à 24 241,5 FCFA. Toutefois, une hausse continue est observée depuis 2019 (25 341,0 FCFA) pour atteindre 36 056,6 FCFA en 2022. Elle demeure néanmoins en deçà de la norme de 64 512 FCFA soit 112 \$USD<sup>8</sup>.

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 7,2% en 2022. Cependant, elle affiche des périodes de pic en 2017 et 2020 avec respectivement des niveaux de 8,1% et 8,0%.

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





**Graphique 3 : Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2022**

### ➤ 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 (53,13%) en 2022. Il est en hausse de 15,07 % par rapport à 2021. De façon générale, tous les programmes budgétaires ont connu une hausse significative à l'exception du programme « Accès aux produits de santé » qui affiche une baisse de 6,15 points entre 2021 et 2022 passant respectivement de 22,48% à 16,33%.

**Tableau 9: Répartition des dépenses courantes de santé selon les axes du budget programme de 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Axes du Budget programme	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Accès aux produits de santé	156 877,68	22,48	130 113,88	16,33
Offre de soins	367 973,50	52,72	423 414,13	53,13
Santé publique	152 438,07	21,84	203 024,07	25,48
Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	20 673,92	2,96	40 330,49	5,06
<b>Total DCS</b>	<b>697 963,16</b>	<b>100,00</b>	<b>796 882,57</b>	<b>100,00</b>

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

En 2022, l'analyse des investissements par type de prestataires révèle que les dépenses sont majoritairement orientées vers les hôpitaux puis vers les prestataires de soins de santé ambulatoire. Elles sont estimées respectivement à 46,1 milliards de FCFA et 5,6 milliards de FCFA qui représente 82,3% et 10,0% des dépenses d'investissement. L'augmentation des dépenses en 2022 s'explique par les coûts des projets de construction des hôpitaux notamment le CHU de Bobo, la construction du centre de soins spécialisés en neurochirurgie, de l'acquisition et maintenance des équipements

sanitaires, de la reconstruction des CHR de Manga et des acquisitions d'automate d'hématologie au profit des structures de santé publiques. Quant aux dépenses d'investissement au profit des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé, elles enregistrent une baisse sur la période et représente 0,1% en 2022 contre 1,7% l'année précédente.

**Tableau 10: Dépense d'investissement par type de prestataire en 2021 et 2022 (en millions de FCFA)**

	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Formation brute de capital				
Hôpitaux	21 645,60	75,37	46 052,95	82,27
Prestataires de soins de santé ambulatoire	5 943,00	20,69	5 596,49	10,00
Prestataires de services auxiliaires	0,00	0,00	25	0,04
Prestataires de soins préventifs	640,9	2,23	3 513,06	6,28
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	489,8	1,71	37,05	0,07
Prestataires de soins de santé non spécifiés	0,00	0,00	750	1,34
<b>TOTAL</b>	<b>28 719,30</b>	<b>100</b>	<b>55 974,56</b>	<b>100,00</b>

### 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 2022, les dotations du MSHP se chiffrent à 327,54 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 289,83 milliards de FCFA. Les dotations globales (tout financement) du budget du MSHP ont connu une hausse de 10,04 % par rapport à celles de 2021 avec une légère hausse des financements de l'Etat de 1,58%. Cette progression globale s'explique par une hausse des financements extérieurs de 205,35% en 2022 avec une dotation de 37,71 milliards de FCFA en 2022 contre 12,35 milliards de FCFA en 2021 (Confère Annexe E, Tableau 9). Les financements pour la construction du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Bobo et pour le projet ORIO se chiffrent respectivement à 18,28 milliards et 1,9 milliards de FCFA.

**Tableau 11: Evolution des ressources du budget de l'Etat alloué à la santé de 2020 à 2022**

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

En 2022, la part du budget de l'Etat alloué au MSHP est de 13,89% contre 13,52% en 2021 pour une norme d'au moins 12,7%. Cette hausse s'explique par l'évolution des allocations du MSHP de 13,41% en 2022 pour une hausse relative du budget de l'Etat de 10,41%. Par ailleurs, la part du budget de l'Etat alloué au secteur de la santé en 2022 est de 14,46% contre 13,93% en 2021 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 MSHP en 2022 s'élèvent à 316,96 milliards de FCFA et se décomposent en dépenses de personnel (134,14 milliards de FCFA), d'acquisitions de biens et services (22,86 milliards de FCFA), de transferts courants (70,16 milliards de FCFA) et d'investissement (88,05 milliards de FCFA). Les transferts effectués au profit des collectivités sont de 4,00 milliards de FCFA au titre des charges d'investissement et 1,76 milliards de FCFA pour les charges récurrentes des centres de santé. (Confère Annexe E, Tableau 9)

En 2022, le taux d'exécution des ressources du budget de l'Etat est en baisse de 0,95 point de pourcentage et passe de 97,72% en 2021 à 96,77 en 2022<sup>9</sup>.

### 3.3.2 Participation des autres ministères et institutions aux dépenses de santé

La contribution des autres ministères et institutions aux dépenses de santé est de 14,48 milliards de Francs CFA en 2022 contre 13,56 milliards de Francs CFA en 2021 soit une hausse de 7,80 %. En 2022, cette contribution concerne majoritairement les ressources gérées par le SP/CNLS-IST avec une part contributive de 96,91%.

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

Le financement de la santé par les entreprises parapubliques privées s'établit à 31,17 milliards de Francs CFA en 2022 contre 25,60 milliards de Francs CFA en 2021 soit une hausse de 21,77%. Comparativement en 2021, il ressort une hausse de la contribution des entreprises au financement de la santé. Ce qui témoigne d'une certaine capacité de résilience des entreprises malgré le ralentissement de l'activité économique marquée par un contexte sécuritaire défavorable.

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

Au Burkina Faso, le taux de couverture du risque maladie est faible (1,87% des dépenses courantes de santé en 2022). En effet, le système de prévoyance sociale en vigueur dans le pays ne prend pas suffisamment en charge le risque maladie. Par conséquent, les ménages sont obligés de payer directement la presque totalité de leur frais de santé.

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

En 2022, le financement de la santé passant par les sociétés d'assurance maladie s'élève à 14,94 milliards de francs CFA contre 11,52 milliards de Francs CFA en 2021 soit une hausse de 29,70%.

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

Le financement de la santé par les ménages en 2022 s'établit à 277,82 milliards de Francs CFA contre 243,13 milliards de Francs CFA en 2021 soit une hausse relative de 14,27%. Ces dépenses représentent 34,9% des dépenses courantes de santé. Les paiements directs des ménages représentent 97,7% 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 ont participé aux dépenses de santé à hauteur de 798 millions de Francs CFA en 2022 contre 1,52 milliards de Francs CFA en 2021 soit une baisse de 47,45%. Cette situation traduit une faible contribution des ONG/Associations dans le financement de la santé au Burkina Faso.

### **3.3.7 Principaux indicateurs**

Deux séries d'indicateurs ont été arrêtées par les Etats membres de l'UEMOA. Il s'agit des indicateurs de base et des indicateurs optionnels. Les indicateurs de base permettent la comparaison des efforts faits par les Etats pour l'amélioration de l'état de santé des populations. Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs de base de 2018 à 2022.

**Tableau 12: Indicateurs de base de 2018 à 2022**

INTITULE	2018	2019	2020	2021	2022
Population (en millions)	20,2	20,5	21,5	21,5	22,2
PIB (en FCFA courant, BM) <sup>10</sup>	7 849 389	8 660 196	8 715 989	9 664 699	11 779 465
Dépenses courantes de santé	441 727	504 176	666 812	697 963	796 883
Dépense en Investissement	31 285	21 475	28 719	27 980	55 975
Dépense connexe aux Investissement	4 756	3 216	4 819	2 597	3 988
Dépenses Totale en santé (millions de FCFA)	477 769	528 867	700 351	728 541	856 845
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	158 296	175 904	233 538	243 127	277 819
Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA)	187 654	210 687	291 364	298 420	319 899
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	39,20%	39,80%	41,60%	41,00%	37,3%
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	24 242	25 341	32 607	33 885	38 624
Dépenses de santé en % du PIB	6,10%	6,10%	8,00%	7,50%	7,3%
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses courantes de santé	35,8%	34,9%	35,0%	34,8%	34,9%
Dépenses de soins préventifs	89 070	108 007	117 985	162 734	174 637
Dépenses de soins curatifs	216 677	245 915	238 703	326 765	386 856
Dépenses de médicaments	221 624	196 357	149 285	111 084	128 780
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	18,70%	20,40%	17,70%	23,30%	21,9%
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	45,30%	46,50%	35,80%	46,80%	48,5%
Dépenses de médicaments en % des dépenses courantes de santé	50,20%	38,90%	22,40%	15,90%	16,2%
Dépenses de la prise en charge de la contraception	9 287	6 454	14 517	15 164	15 065
Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé	2,10%	1,30%	2,20%	2,20%	1,9%
Dep de vaccination (en million de FCFA)	16 734	11 197	23 881	6 805	9 389
Dep de vaccination en % des dep courantes de santé	3,80%	2,20%	3,60%	0,98%	1,18%

Les indicateurs optionnels permettent aux pays de faire des analyses plus spécifiques du financement des systèmes de la santé. Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs optionnels de 2018 à 2022. Le tableaux ci-dessous présente l'évolution des indicateurs de base de 2018 à 2022.

<sup>10</sup> PIB (en unités de devises locales courantes)  
<https://donnees.banquemondiale.org/pays/burkina-faso?view=chart>

**Tableau 13: Indicateurs optionnels de 2018 à 2022**

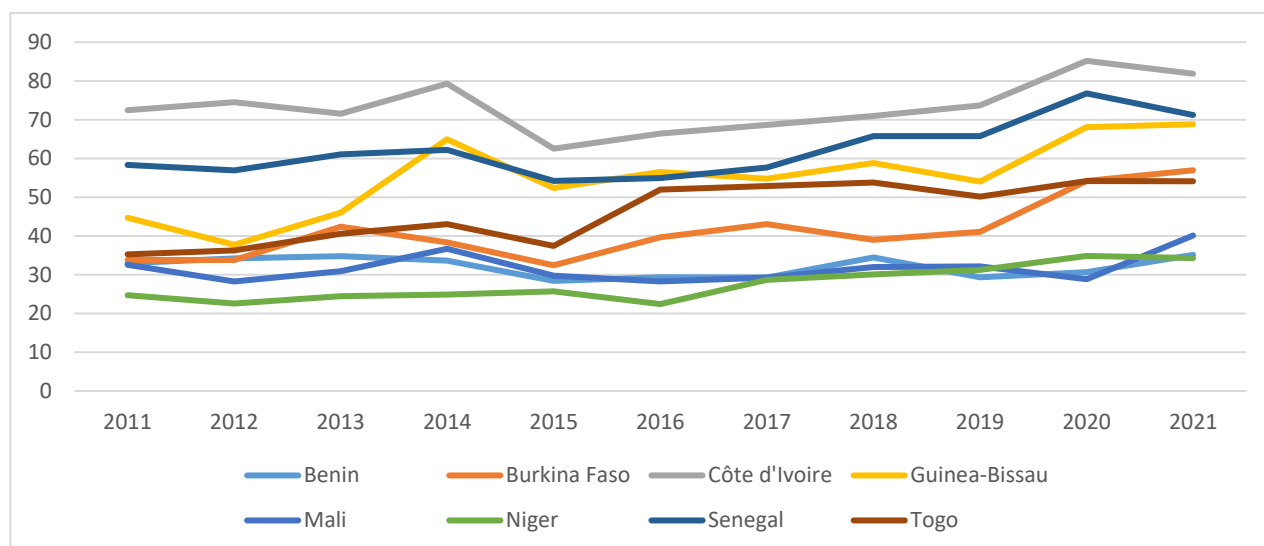
INTITULE	2018	2019	2020	2021	2022
Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA)	71 552	92 133	119 194	125 172	162 196
Dépenses de santé de l'Etat (millions de FCFA)	187 654	210 687	291 364	298 420	319 894
Dépense des salaires payés par l'Etat (millions de FCFA)	50 723	117 744	163 841	225 722	192 404
Dépenses assurance maladie (millions de FCFA)	8 303	9 256	10 351	10 895	14 938
Budget Etat (millions de FCFA)	2 018 155	1 550 416	2 180 470	2 572 988	2 919 149
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses courantes de santé	16,2%	18,3%	17,9%	18,0%	20,4%
Dépenses de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat*	9,3%	13,6%	13,4%	11,6%	11,0%
Dépense des salaires payés par l'Etat en % les dépenses de santé de l'Etat	27,0%	55,9%	56,2%	56,3%	60,1%
Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé	1,7%	1,8%	1,5%	1,5%	1,7%
Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages	5,2%	5,3%	4,4%	4,5%	5,4%

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

### 3.3.8 Comparaison des dépenses de santé dans la zone UEMOA

#### ➤ Dépenses de santé par habitant

La dépense de santé par habitant en dollars USD est l'un des indicateurs utilisés pour apprécier les efforts faits par les Etats dans le contexte de la couverture sanitaire universelle. L'analyse temporelle de la dépense de santé par habitant des pays de l'Union économique et monétaire ouest africaine (UEMOA), laisse apparaître une évolution plus ou moins stable de l'indicateur ; toutefois, il reste inférieur à la norme des 112 dollars USD. Le graphique ci-dessous présente l'évolution de cet indicateur pour la période 2011 à 2021.

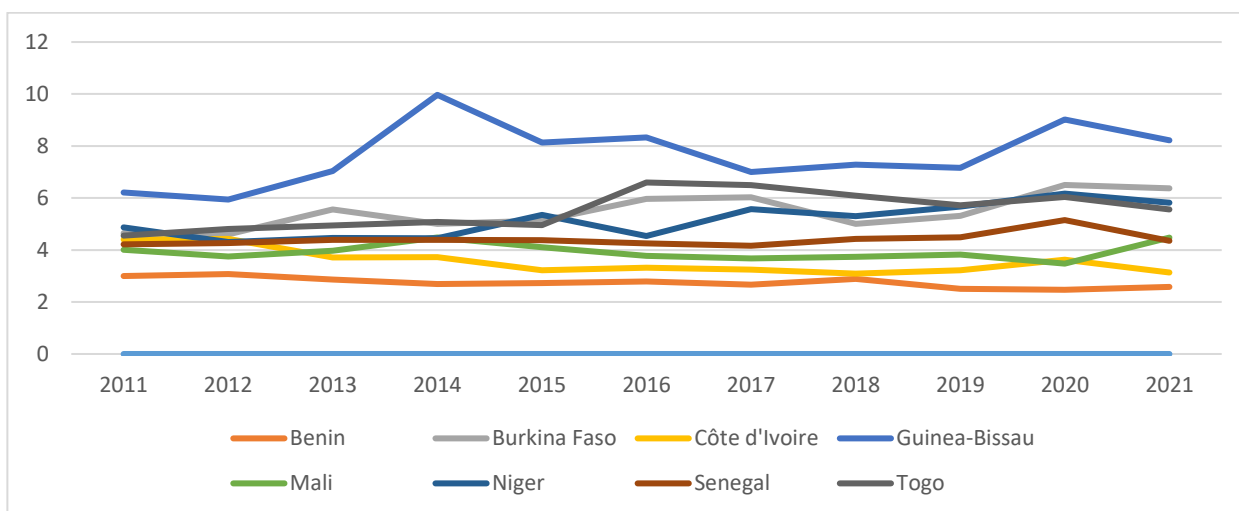


Source : GHED ; les données du Togo ne sont pas disponibles

Graphique 4: Comparaison sous régional de la dépense de santé par habitant de 2011 à 2021 (USD)

#### ➤ Dépenses de santé en pourcentage du PIB

La dépense de santé en pourcentage du PIB est utilisée dans les comparaisons internationales pour mettre en perspective les dépenses de santé et leur dynamique avec les ressources internes d'un pays. Il permet de comparer la dynamique des dépenses de santé à l'accroissement du PIB. La dépense de santé en pourcentage du PIB est de 5,0% en moyenne pour les pays de l'UEMOA sur la période de 2011 à 2021 (graphique n°3). L'analyse comparée de cet indicateur en 2021 place la Guinée-Bissau (9,0%) en tête des pays de l'UEMOA.



Graphique 5: Comparaison sous régionale de la dépense de santé en % du PIB de 2011 à 2021



## IV DEPENSES DE SANTE DU PALUDISME

### 4.1 Aperçu sur la situation du paludisme

Le paludisme demeure toujours le principal motif de consultation (37,8%), d'hospitalisation (50,76%) et la première cause de décès (13,9%) dans les formations sanitaires en 2022 au Burkina Faso. Ainsi, selon l'annuaire 2022 du Ministère en charge de la santé, sur les 11 117 188 cas notifiés, 36,9% étaient attribués aux enfants de moins de 5 ans et 4,9% aux femmes enceintes. La même tendance avait été observée en 2021. Le paludisme grave représentait 4,8% chez les moins de 5 ans et 5,8% chez les femmes enceintes avec 1,5% de décès chez les enfants de moins de 5 ans et 0,1% chez les femmes enceintes en 2022 contre 1,33% et de 0,1 chez les femmes enceintes en 2021.

Grace aux efforts de l'Etat et ses partenaires techniques et financières, les principales interventions qui ont permis obtenir ce résultat sont entre autres : la distribution et l'utilisation des moustiquaires imprégnées, la sensibilisation pour la prévention. A cela s'ajoute l'amélioration de l'accessibilité géographique à travers les constructions, l'accessibilité financière à travers la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de moins de 5 ans. Cependant, la létalité due au paludisme a connu une légère hausse de 0,1 point en général et de 0,2 point chez les enfants de moins de 5 ans par rapport à 2021.

### 4.2 Volume des dépenses de lutte contre le paludisme

Les dépenses réalisées dans le cadre de la lutte contre le paludisme sont passées de 121,2 milliards de FCFA en 2021 à 164,3 milliards de FCFA en soit une hausse de 26,2% en 2022. 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 35,9% et 32,5% en 2022. Cette part étaient dans le même ordre de 32,3% et 29,5% en 2021.

**Tableau 14: Répartition des dépenses du paludisme par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022 (en millions de FCFA)**

Recettes des régimes de financement	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	33 364,04	27,5	35 467,87	21,6
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	35 733,01	29,5	53 397,31	32,5
Cotisations d'assurance sociale	89,74	0,1	123,68355	0,1
Prépaiement volontaire	2 402,87	2	3 117,58	1,9
Autres revenus nationaux	39 136,21	32,3	59 058,09	35,9
Transferts directs étrangers	10 508,94	8,7	13 151,34	8,0
<b>TOTAL</b>	<b>121 234,82</b>	<b>100</b>	<b>164 315,87</b>	<b>100,0</b>

Le principal régime de financement de la lutte contre le paludisme reste le régime de l'administration (54,15%). Il 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 39,9% et 60,0% en 2022. (Cf. Annexe B Tableau 1)

### 4.3. Agents de financement des soins de santé

Les principaux agents de financement de la lutte contre le paludisme sont constitués de l'administration publique et les ménages avec respectivement de 54,2% et 33,6% en 2022 contre 57,1% et 31,2% en 2021. Le montant absolu des dépenses des ménages est passé de 37,8 milliards en 2021 à 55,2 milliards en 2022 soit une hausse de 31,5% comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 15: Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Agents de financement	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	69 186,80	57,07	88 988,79	54,2
Sociétés d'assurance	2 402,87	1,98	3 117,58	1,9
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	1287,29893	1,06	3824,18455	2,3
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	10 552,48	8,70	13 208,06	8,0
Ménages	37 805,37	31,18	55 177,26	33,6
Total	121 234,82	100	164 315,87	100,0

Les paiements directs des ménages ont été utilisés essentiellement pour l'achat des médicaments à 44,9% en 2022. (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 2022 contre 33,52% et 28,40% en 2021. Aussi, la part des détaillants et autres prestataires de biens médicaux a connu une hausse de 23,8 points passant de 12,6% en 2021 à 16,5% en 2022. Cette hausse pourrait s'expliquer par le recourt aux officines pour certains produits de santé non disponibles dans les formations sanitaires. Ce qui impacte la part des hôpitaux qui a connu une baisse de 36,8 points en 2022.

**Tableau 16: Répartition des dépenses du paludisme par prestataires de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins de santé	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	40 640,4	33,52	40 252,95	24,50
Prestataires de soins de santé ambulatoire	14 745,5	12,16	19 782,29	12,04
Prestataires de services auxiliaires	3 110,0	2,57	6 338,83	3,86
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	15 224,8	12,56	27 069,69	16,47
Prestataires de soins préventifs	34 436,3	28,40	64 445,94	39,22
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	12 796,6	10,56	6 124,20	3,73
Prestataires de soins de santé non spécifiés	281,2	0,23	301,96	0,18
DCS	121 235	100,00	164 315,87	100,00

Les fonds utilisés par les Prestataires de soins préventifs et par les hôpitaux proviennent principalement de l'Administrations publiques avec respectivement 57,9% et 20,6% en 2022 (Cf. Annexe B tableau 3).

#### 4.5. Fonctions des soins de santé

En montant absolu, la part des dépenses des soins curatifs a connu une hausse de 29,6 points. Cependant, en termes de proportion, cette part a connu une légère baisse de 0,04 point passant de 35,8% en 2021 à 34,2% en 2022. Aussi, la part des Soins préventifs et promotionnels a connu une hausse de 7,8 points passant de 38,31% en 2021 à 41,6% en 2022. Cela pourrait d'expliquer par l'importance accordée au financement des soins préventifs et promotionnels en 2022.

**Tableau 17: dépenses du paludisme par Fonctions des soins de santé de 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Fonctions de soins de santé	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	43 377,60	35,78	56 208,51	34,21
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	3 110,00	2,57	6 338,83	3,86
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	15 224,80	12,56	27 069,69	16,47
Soins préventifs et promotionnels	46 443,10	38,31	68 283,35	41,56
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	12 796,60	10,56	6 124,02	3,73
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	282,7	0,23	291,46387	0,18
<b>Total</b>	<b>121 234,80</b>	<b>100,00</b>	<b>164 315,87</b>	<b>100,00</b>

Les dépenses de l'offre des soins curatifs proviennent principalement de l'administration publique et des ménages avec respectivement et à 48,6% et 42,9% en 2022. (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 hausse de 5,4% passant de 121,2 milliards de FCFA en 2021 à 164, 3 milliards de FCFA en 2022. Ce poste est majoritairement constitué par les produits pharmaceutiques avec une part absolue de 45,3% en 2022. La part utilisée pour la rémunération des employés a connu une baisse de 18,5 points passant de 26,6% en 2021 à 22,4% en 2022 comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 18: Facteurs de prestation de soins de santé (FP) du paludisme en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

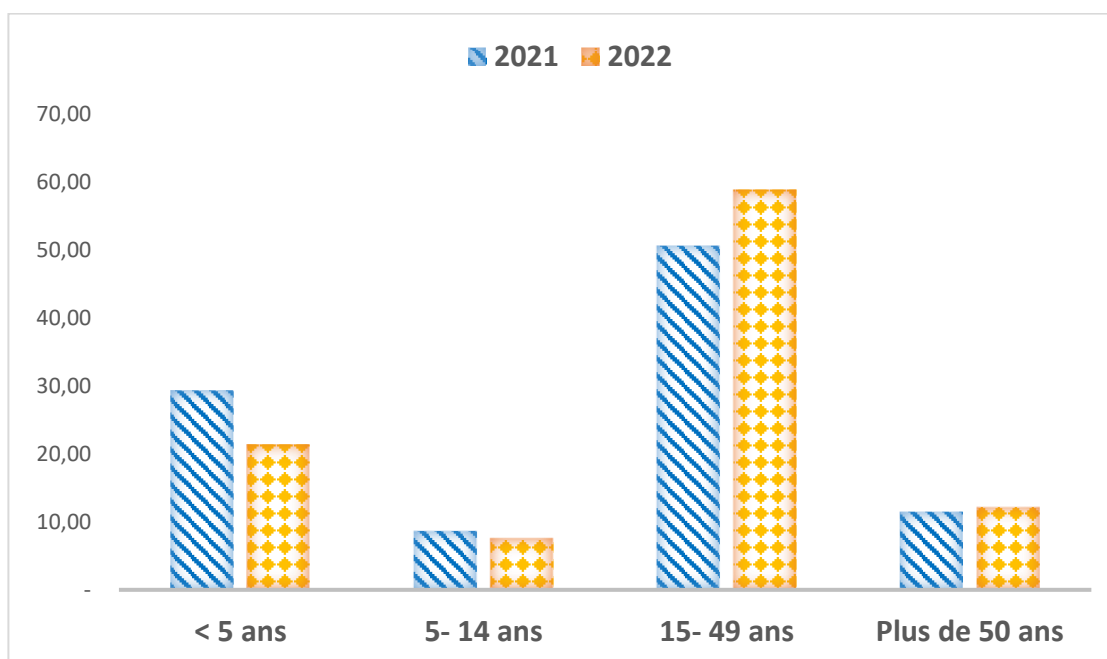
Facteurs de prestation de soins de santé	2021		2022	
	Dépenses	%	Dépenses	%
FP.1 Rémunération des employés	32 193,92	26,56	36 812,38	22,40
FP.3 Équipements et services utilisés	89 040,91	73,44	127 503,49	77,60
FP.3.1 Services de soins de santé	6 931,83	5,72	14 423,22	8,78
FP.3.2 Biens de santé (médicaments)	51 378,81	42,38	74 395,04	45,28
FP.3.3 Services non sanitaires	20 157,02	16,63	28 232,31	17,18
FP.3.4 Biens non sanitaire	7 591,73	6,26	6 358,98	3,87
Autres équipements et services utilisés	2 981,52	2,46	4 093,94	2,49
<b>Total</b>	<b>121 234,82</b>	<b>100,00</b>	<b>164 315,87</b>	<b>100,00</b>

Les fonds qui ont servi à l'acquisition des équipements et services utilisés pour la prise en charge du paludisme ont été principalement financés des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique et les ménages avec respectivement 40,8% et 46,3% en 2021 (Cf. Annexe B tableau 5).

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

La part des dépenses consacrée à la prise en charge des enfants de moins de 5 ans a connu une baisse de 7,8 points passant de 29,3% en 2021 à 21,4% en 2022. Cette baisse 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.

Par contre, la part de dépenses consacrée à la prise en charge des 15 à 49 ans a connu aussi une hausse de 8,92 points passant de 50,6% en 2021 à 58,4% en 2022. La hausse pourrait s'expliquer par les effets de la mise en œuvre de la gratuité de soins au profit des femmes et des enfants de moins de cinq ans vivant au Burkina Faso. Cette distribution se présente comme suit dans le graphique ci-dessous.



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

La part de dépenses consacrées à la prise en charge des femmes est estimée à 100,7 milliards de FCFA soit 61,3% dont 59,4% pour les femmes en âge de procréer en 2022 (Cf. Annexe B tableau 6).

## V. DEPENSES DE SANTE DE LA TUBERCULOSE

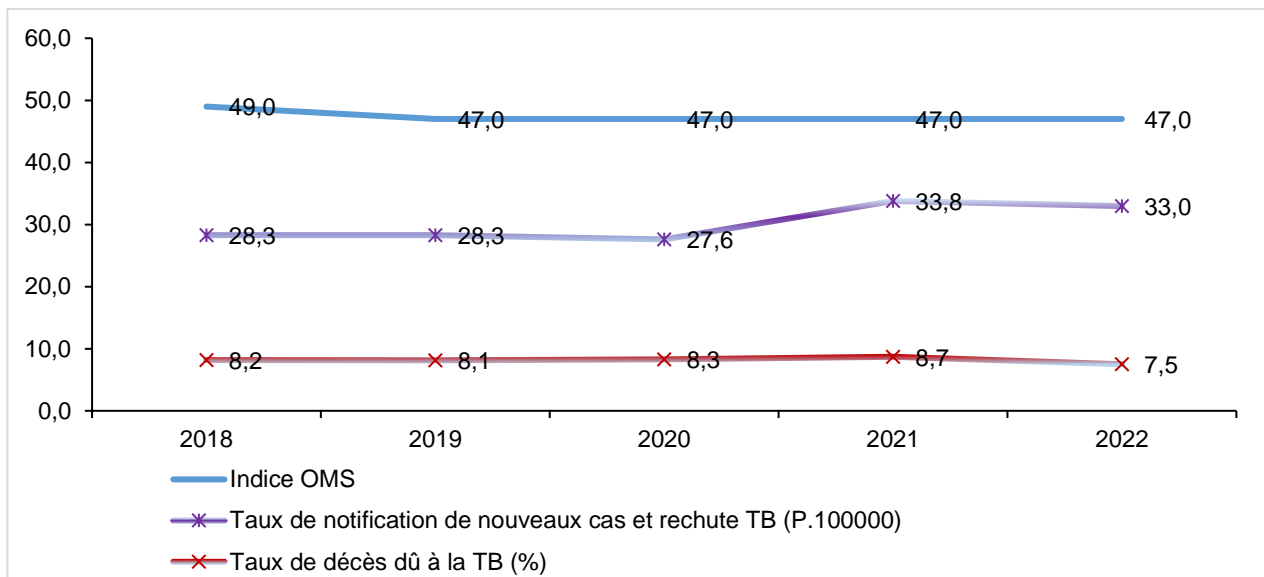
### 5.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose

Selon les données de routine, 7 320 nouveaux cas de tuberculose toutes formes et rechutes ont été dépistés dans les structures sanitaires en 2022 contre 7 619 en 2021.

Le taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes est de 33,0 cas pour 100 000 habitants en 2022 contre 33,8 cas pour 100 000 habitants en 2021. Au cours des cinq (05) dernières années, la tendance évolue toujours en dessous des incidences estimées de l'OMS.

Le taux de décès dû à la tuberculose est de 7,5% en 2022. Il a connu une baisse passant de 0,7 point entre les années 2018 et 2022. Cette situation traduit un recul des cas de décès donc une performance justifiée par l'amélioration du taux de succès au traitement des cas de tuberculose toutes formes et rechutes qui est passé de 78,9% en 2018 à 81,2% en 2022. Ce taux reste en deçà du seuil de 90% fixé par l'OMS.

Figure 4: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle et décès de 2018 à 2022



Source : Annuaire statistiques MS de 2018 à 2022

### 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 2022. Il est passé de 1,59 milliard de FCFA en 2021 à 2,38 milliards de FCFA en 2022 soit une hausse de 49,68%. Cela est justifié par une augmentation du volume des fonds exécutés par le PADS en faveur de la lutte contre la tuberculose de l'ordre de 1,5 fois supérieur à celui de 2021 (1,44 milliard FCFA 2,12 milliard FCFA).

### 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 2,130 milliards de FCFA, soit 89,48% des dépenses courantes de la lutte contre la tuberculose en 2022. Cependant, il convient de noter l'amélioration de la part des recettes issues des revenus nationaux de l'administration publique qui sont passées de 9,18% à 10,52% entre 2021 et 2022.

**Tableau 19: Répartition des dépenses de la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Recette de régime de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	146,47	9,18	250,43	10,52
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 449,74	90,82	2 130,68	89,48
Transferts directs étrangers	0,01	0,00	0,19	0,01
<b>TOTAL</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,00</b>	<b>2 381,30</b>	<b>100,00</b>

### 5.4 Régimes de financement

Les fonds de lutte contre la tuberculose sont quasiment alloués (99,99%) par le régime de l'administration publique en 2022. Ce régime était le seul pourvoyeur des fonds en matière de lutte contre la tuberculose en 2021 (100%).

**Tableau 20: Répartition des dépenses de la tuberculose par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Régimes de financements	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique	1 596,20	100	2 381,12	99,99
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	0,01	0	0,19	0,01
<b>TOTAL</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,00</b>	<b>2 381,30</b>	<b>100,00</b>

### 5.5. Prestataires de soins de santé

Les dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose en 2022 ont été principalement exécutées par les hôpitaux (89,59%). Cette proportion était de 84,0% en 2021 soit une augmentation de 5,6 points de pourcentage. Les prestataires de soins de santé ambulatoire viennent en deuxième position avec une part d'exécution de 7,08% des fonds dépensés en faveur de la lutte contre la tuberculose.

**Tableau 21: Répartitions des dépenses de la tuberculose par prestataires de soins en 2021 et 2022**  
(En millions de FCFA)

Prestataires	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	1 338,38	84,00	2 133,50	89,59
Prestataires de soins de santé ambulatoire	1,10	0,10	168,64	7,08
Prestataires de soins préventifs	135,69	8,50	53,43	2,24
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	121,04	7,60	25,74	1,08
<b>TOTAL</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,0</b>	<b>2 381,30</b>	<b>100,00</b>

Pour ce qui concerne le volume des dépenses exécutées par les hôpitaux, 97,7% est consacré à l'achat des équipements et services utilisés et le reste à la rémunération des employés. (Annexe C tableau 1)

### 5.6. Fonctions des soins de santé

L'analyse des dépenses selon les fonctions de soins révèle que, 96,6% des dépenses en faveur de la lutte contre la tuberculose ont été consacrées aux soins curatifs, 2,3% pour les soins préventifs et 1,1% pour la gouvernance du système de santé. La part des dépenses consacrées aux soins curatifs a connu une hausse de 12,9 points par rapport à 2021 où elle était à 83,7%.

**Tableau 22: Répartition des dépenses de la tuberculose par fonctions de soins de santé entre 2021 et 2022** (En millions de FCFA)

Fonction de soins de santé	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	1 336,70	83,7	2 301,50	96,6
Soins préventifs	138,47	8,7	54,07	2,3
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	121,04	7,6	25,74	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>1 596,21</b>	<b>100,00</b>	<b>2 381,30</b>	<b>100,0</b>

Les dépenses des soins curatifs consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été essentiellement orientées vers l'achat des équipements et services utilisés (97,87%). (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 2022 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% [0,5 - 0,8] en fin 2021. La population des PVVIH a été estimée à 88 000 personnes [75 000 - 100 000] dont 6 100 [4 500-7 800] enfants de moins de 15 ans. Les nouvelles infections chez les adultes et les enfants ont été estimées à 1 700 [1 100 – 2 500] dont moins de 500 enfants. Le nombre de décès a été estimé à 2 000 [1 600 – 2 600]. Les orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du VIH/Sida étaient estimés à 84 000 enfants [65 000 - 110 000].

L'enquête nationale de surveillance 2021, a donné une prévalence du VIH de 0,76% [0.68-0.94] chez les femmes enceintes de 15-49 ans. On note des disparités selon les tranches d'âge, les régions et le milieu de résidence. La prévalence la plus élevée (1,85%) a été enregistrée chez les 35 à 34 ans contre 0,37 % chez les 15-24 ans en 2021. Au niveau des régions, les prévalences les plus élevées sont observées dans les régions du Centre (2,09%), du Sud-Ouest (2,06 %) et des Hauts-Bassins (1,86%).

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.

La proportion de personnes qui connaissent leur statut sérologique est de 89,2% (Premier 95%) et la proportion des PVVIH demeurant sous traitement ARV est également de 89,2% (Deuxième 95%). Quant au nombre de PVVIH ayant une charge virale supprimée, il est de 49% (Troisième 95%). 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 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**

Les ressources dépensées en faveur de la réponse nationale au VIH en 2022 sont évaluées à 22,19 milliards de francs CFA contre 23,02 milliards en 2021. On note une baisse sensible de 3,53% par rapport aux dépenses de 2021.

### **6.3. Recettes des régimes de financement**

Les principaux mécanismes de contribution spécifiques qui favorisent la variation des fonds des régimes de financement sont : les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (63,32 % contre 58,00% en 2021) et les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (33,57% contre 39,72% en 2021). Les transferts directs étrangers ont sensiblement varié, passant de 11,5 millions de F CFA en 2021 à 12,25 millions de F CFA en 2022.



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 63,37% en 2022 contre 57,73% en 2021. Cette situation pourrait s'expliquer par la situation nationale (changement de régime, de gouvernement, priorité accordée à la lutte contre le terrorisme, etc.). Le tableau ci-dessous donne la situation comparée des dépenses VIH en 2021 et 2022.

**Tableau 23 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Recettes des régimes de financement	2021		2022	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	9 092,60	39,50	7 450,73	33,57
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	13 276,75	57,68	14 052,96	63,32
Autres revenus nationaux	637,29	2,77	678,92	3,06
Transferts directs étrangers	11,5	0,05	12,25	0,06
<b>TOTAL</b>	<b>23 018,14</b>	<b>100,00</b>	<b>22 194,86</b>	<b>100,00</b>

#### 6.4. Régimes de financement

Les principaux dispositifs de financement par lesquels les populations ont obtenu les services de santé sont : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé liés au VIH (94,40% contre 97,18% en 2021), les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (3,11% contre 2,26% en 2021) et le paiement direct des ménages (2,49% contre 0,55% en 2021).

**Tableau 24 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Régimes de financement	2021		2022	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	22 369,35	97,18	20 951,95	94,40
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	521,31	2,26	691,17	3,11
Paiement direct des ménages	127,49	0,55	551,74	2,49
<b>TOTAL</b>	<b>23 018,15</b>	<b>100,00</b>	<b>22 194,86</b>	<b>100,00</b>

La quasi-totalité des fonds ont été exécutée par les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé. 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 prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (33,35 % contre 30,43% en 2021), les Hôpitaux (29,46% contre 31,65% en 2021) et les prestataires de soins préventifs (21,86 % contre 19,45% en 2021). La hausse sensible de la part contributive des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé pourrait s'expliquer par la mise en œuvre du plan conjoint de mitigation (Paludisme, tuberculose et VIH) qui a permis de renforcer les capacités des prestataires de soins sur diverses thématiques (délégation de tâches, approches différenciées de services VIH, etc.) et d'équiper les sites de prise en charge du VIH à grande cohorte.

**Tableau 25: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par prestataires de soins de santé 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins de santé	2021		2022	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Hôpitaux	7 284,33	31,65	6 538,29	29,46
Prestataires de soins de santé ambulatoire	4 160,86	18,08	3 403,55	15,33
Prestataires de services auxiliaires	18,62	0,08	0	-
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	72,78	0,32	0	-
Prestataires de soins préventifs	4 477,75	19,45	4 851,52	21,86
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	7 003,81	30,43	7 401,50	33,35
<b>TOTAL</b>	<b>23 018,15</b>	<b>100,00</b>	<b>22 194,86</b>	<b>100,00</b>

Les hôpitaux ont utilisé la majeure partie des fonds mis à leur disposition pour des activités de soins curatifs (99,96%) et de soins préventifs (0,04%). 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 2022 sont : les soins curatifs (44,78% contre 49,72% en 2021), la gouvernance, administration du système de santé et des financements (33,35% contre 30,43% en 2021) et les soins préventifs et promotionnels (21,87% contre 19,46% en 2021). Le tableau ci-dessous donne la répartition comparée des dépenses engagées dans la lutte contre le VIH en 2021 et 2022.

**Tableau 26: Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonctions de soins en 2021 et 2022**  
(En millions de FCFA)

Fonctions des soins de santé	2021		2022	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Soins curatifs	11 443,80	49,72	9 938,97	44,78
Services auxiliaires (non-spécifié par	18,61806	0,08	0	-
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	72,7797	0,32	0	-
Soins préventifs et promotionnels	4479,1362	19,46	4854,39	21,87
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	7 003,81	30,43	7 401,50	33,35
<b>TOTAL</b>	<b>23 018,14</b>	<b>100,00</b>	<b>22 194,86</b>	<b>100,00</b>

Les fonds utilisés au profit des activités de soins curatifs ont servi au paiement de la rémunération des employés (4,7%) et à l'achat d'équipements et services (95,3%). Les ressources exécutées en faveur des activités de gouvernance, d'administration du système de santé et des financements ont été affectées à la rémunération des employés (42,5%) et à l'achat d'équipements et services (57,5%). La majeure partie des fonds utilisés pour les activités de soins préventifs et promotionnels ont été affecté à l'acquisition d'équipements (99,9%). (Annexe D tableau 5)

## VII. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION

### 7.1 Aperçu sur la situation de la SR

Le niveau de fécondité, mesuré par l'indice synthétique de fécondité (ISF), est estimé à 4,4 enfants par femme au Burkina Faso. Le taux global de fécondité générale (TGFG), exprimé en nombre de naissances vivantes survenues pendant une période spécifiée pour 1 000 femmes en âge de procréer s'est établi à 149 ‰. Bien qu'on note des améliorations au niveau des indicateurs de mortalité, ils demeurent tout de même élevés. Malgré des efforts consentis dans le domaine de la santé maternelle, le taux de mortalité néonatale (18‰) et le risque de mortalité infanto-juvénile, c'est-à-dire le risque de décès avant l'âge de cinq ans, est de 48 ‰ restent encore élevées et préoccupantes dans le pays. Quant au taux de mortalité maternelle, il est de 198 pour 100 000 naissances vivantes donc demeure toujours préoccupante<sup>11</sup>. Le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) est de 32 % en 2021 pour un objectif de 41,3 % en 2025 du Plan national de planification familiale (PNPF) 2021-2025.

Afin d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant et d'atteindre les objectifs du PNDS en 2030 dans le domaine de la santé de la reproduction (1,25 enfants par femme pour l'ISF, 190,8 pour 100 000 naissances vivantes pour le TMM, 15,14‰ pour le taux de mortalité néonatale, etc.), le pays s'est engagé à offrir des services de santé de la reproduction de qualité à la population à travers plusieurs projets et programmes (PF, MMR, PTME, PCIME, Surveillance nutritionnelle, ...). Dans cette dynamique, des mesures de renforcement de la PF ont été entreprises afin de garantir la disponibilité des produits et l'offre de services de qualité dans les formations sanitaires. Ainsi, la PF a été repositionnée comme action prioritaire du PNDS 2021-2030. Les efforts conjugués devraient permettre d'atteindre des objectifs en matière de planification familiale.

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

Les dépenses de la SR sont passées de 110,79 milliards de FCFA (en 2021) à 93,64 milliards de FCFA en 2022 soit une baisse de 18,31%. Le volume de ces dépenses représente 11,83% de la dépense courante de santé en 2022.

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

Le financement de la SR en 2022 provient principalement des revenus nationaux de l'administration publique (62,38%), des transferts étrangers (23,24%) et des autres revenus nationaux (4,29%) Comparativement à l'année antérieure, la part des autres revenus nationaux a connu une baisse de 84,70% au profit des revenus nationaux de l'administration publique et des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique.

---

<sup>11</sup>Enquête Démographie et de Santé (EDSBF-V), 2021

**Tableau 27: Répartition des dépenses de la SR par recettes de régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Recettes de régimes de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique	58 195,86	52,53	58 413,66	62,38
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 797,69	13,36	21 760,38	23,24
Prépaiements volontaires	4,10	0,00	0,05	0,00
Autres revenus nationaux	26 241,36	23,68	4 014,13	4,29
Transferts directs étrangers	11 554,83	10,43	9 456,58	10,10
<b>TOTAL</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>	<b>93 644,80</b>	<b>100,00</b>

#### 7.4 Régimes de financement des dépenses de la SR

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires constituent le principal régime de financement de la SR. Leur poids a évolué de 65,88% en 2021 à 85,62% en 2022. Le poids des paiements directs des ménages a connu une baisse de 22,73% en 2021 à 3,63% en 2022.

**Tableau 28: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Régimes de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	72 993,55	65,88	80 174,04	85,62
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	12 611,79	11,38	10 072,71	10,76
Paiement direct des ménages	25 188,50	22,73	3 398,05	3,63
<b>TOTAL</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>	<b>93 644,80</b>	<b>100,00</b>

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de 2022 sont principalement alimentés par les transferts issus des revenus nationaux des transferts internes et allocations et des autres transferts des revenus nationaux de l'administration publique respectivement à hauteur de 23,10 milliards de FCFA soit 39,56% et 35,30 milliards de FCFA, soit 60,44 %. Le taux des transferts internes et allocations est en baisse par rapport à l'année passée où il était de 41,25%. (Annexe E tableau 1).

#### 7.5 Agents de financement de la SR

Les fonds alloués aux dépenses de la santé de la reproduction sont principalement gérés par les administrations publiques (85,62%) et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé (10,76%). Ces proportions étaient respectivement de 65,88% et de 11,38% en 2021. Comparativement à l'année 2021, les ressources gérées par l'administrations publiques ont connu

une hausse de 9,84%, tandis que celles gérées par les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé ont baissés de 20,13%.

**Tableau 29: Situation des dépenses de la SR par régimes de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Agents de financement	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	72 993,55	65,88	80 173,98	85,61
Sociétés d'assurance	4,1	0,00	0,05	0,00
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	28,19	0,03	66,71	0,07
Institutions sans but lucratif au service des ménages	125 79,51	11,35	10 006,02	10,69
Ménages	25 188,5	22,73	3 398,05	3,63
<b>TOTAL</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>	<b>93 644,80</b>	<b>100,00</b>

Les fonds gérés par les administrations publiques ont été essentiellement orientés vers les hôpitaux (50,86%), les prestataires de soins de santé ambulatoire (35,94%), et les Prestataires de soins préventifs (7,23%). En 2021, c'étaient les prestataires de soins de santé ambulatoires qui occupaient la première position (42,47%) suivi des hôpitaux (41,13%) et des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (12,41%) (Cf. Annexe E tableau 3).

## 7.6 Prestataires de service de la SR

Les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoire sont les principaux prestataires de services de santé de la SR avec respectivement un poids de 29,94% et 30,86% en 2022. En 2021, les parts estimées de ces prestataires étaient respectivement de 31,89% et 31,66%. La part des dépenses réalisées par les prestataires de services administratifs et de financement du système de santé au profit de la SR a connu une baisse passant de 8,18% à 4,94% par rapport à 2021.

**Tableau 30: Répartition des dépenses de la SR par prestataires de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Prestataires	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	35 331,95	31,89	28 040,67	29,94
Prestataires de soins de santé ambulatoire	35 077,29	31,66	31 459,10	30,86
Prestataires de services auxiliaires	3 316,68	2,99	1 686,51	3,18
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	12 978,63	11,71	7 509,03	14,17
Prestataires de soins préventifs	14 876,58	13,43	10 530,91	16,73
Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé	9 057,72	8,18	9 063,95	4,94
Autres prestataires de soins de santé	155,00	0,14	155,00	0,17

TOTAL	110 793,84	100,00	93 644,80	100,00
-------	------------	--------	-----------	--------

Les dépenses des prestataires de soins de santé ambulatoire ont été orientées vers les soins curatifs et les soins préventifs et promotionnels à hauteur respective de 81,38% et 18,62%. En 2021, ces dépenses avaient des taux respectifs de 91,26% et 8,74%. (Cf. Annexe E, tableau 4)

### 7.7 Fonctions de soins de la SR

Tout comme l'année précédente, les dépenses des soins curatifs représentent la principale fonction de soins de la SR avec une part de 59,72%. Cette part est en 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 en 2022.

**Tableau 31: Répartition des dépenses de la SR par fonctions de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Fonctions des soins	CS 2021		CS 2022	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	65 351,70	58,98	55 920,99	59,72
Services auxiliaires	3 316,68	2,99	1 686,51	1,80
Biens médicaux	12 978,63	11,71	7 537,24	8,05
Soins préventifs	19 934,12	17,99	23 749,34	25,36
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	9 057,72	8,18	4 590,06	4,90
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	155,00	0,14	160,66	0,17
<b>TOTAL</b>	<b>110 793,84</b>	<b>100,00</b>	<b>93 644,80</b>	<b>100,00</b>

Les ressources affectées aux dépenses des soins curatifs sont plus orientées vers l'achat des équipements et services utilisés (84,56%) et la rémunération des employés (15,44%). Par contre, les dépenses allouées aux soins préventifs et promotionnels sont plus orientées vers la rémunération des employés (52,45%) que vers et l'achat des équipements et services utilisées (47,55%). (Cf. Annexe E tableau 5)

## VIII. Dépenses de la Planification familiale

Le taux d'accroissement démographique annuel est 2,93% entre 2006-2019 soit une baisse du rythme de croissance par rapport à 1996-2006, pour lequel le taux d'accroissement était de 3,12%<sup>12</sup>. Cependant une augmentation régulière de la densité de la population dans le temps est constatée avec 20,6 hbts/km<sup>2</sup> en 1975 ; 51,4 hbts/km<sup>2</sup> en 2006 et 75,1 hbts/km<sup>2</sup> en 2019.

Quant à l'indice synthétique de fécondité (ISF), il est estimé à 4,4 enfants par femmes en 2021<sup>13</sup>. Par ailleurs, pour répondre aux besoins de 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. D'où la promotion de la planification familiale (PF) à travers le plan national d'accélération de la planification familiale (PNAPF 2021-2025) qui est une des stratégies du PNDS 2021-2030. Il permet d'assurer une planification familiale efficace pour une contribution effective à la levée du dividende démographique. La planification familiale (PF) est l'une des priorités traduites dans la politique nationale de santé et la SNDS 2021-2025. Les objectifs fixés par la SNDS 2021-2025 en matière de PF sont entre autres : le passage de l'ISF de 5,4 enfants par femme à 3,93 enfants en 2025. Par ailleurs, la gratuité de la planification familiale est effective depuis 2020 sur toute l'étendue du territoire.

### 8.1 Sources de financement

Les dépenses relatives à la prise en charge de la planification familiale passent de 15,16 milliards de FCFA en 2021 à 15,06 milliards de FCFA en 2022 soit une légère baisse de 0,7%. A l'image des années antérieures, les dépenses de la planification familiale sont majoritairement soutenues par les partenaires extérieurs avec une part de 70,98% des dépenses courantes de la PF. Quant à la contribution de l'administration publique, elle a connu une hausse de 3,85 points de pourcentage entre 2021 et 2022. Cette hausse pourrait s'expliquer par le fort taux d'exécution du budget alloué à l'acquisition des produits contraceptifs et à l'offre des services de la PF dans les formations sanitaires à travers la gratuité des soins et services de la PF.

Tableau 32: Situation des dépenses de la PF par sources de financement en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)

Unités institutionnelles	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Administration publique	2 543,82	16,78	3 107,55	20,63
Ménages	109,29	0,72	714,86	4,75
ISBLSM	1 024,67	6,76	549,38	3,65
Reste du monde	11 486,40	75,75	10 692,93	70,98
TOTAL	15 164,18	100,00	15 064,71	100,00

<sup>12</sup> Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) 2019

<sup>13</sup> EDS 2021



Tout comme les années antérieures, les financements du reste du monde sont essentiellement orientés vers la rémunération des employés (59,48%) et l'acquisition des équipements et services utilisés pour une part de 40,52%. Comparativement à l'année 2021, la part allouée à l'acquisition des équipements et services utilisés étaient de 44,26% et celle attribuée à la rémunération des employés étaient de 55,74%. (Cf. Annexe E tableau 6)

## 8.2 Facteurs de prestation

La mise en œuvre des activités de la planification familiale fait appelle principalement à des facteurs telles que l'acquisition des équipements et services utilisés (48,27%) et la rémunération des employés (51,73%). Le poids des dépenses des produits contraceptifs dans les dépenses courantes de la PF a connu une hausse considérable passant de 11,85% en 2021 à 17,52% en 2022.

**Tableau 34 : Répartition des dépenses de la PF par type de produits contraceptifs en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Facteurs de prestation	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
FP.1 Rémunération des employés	8066,84	53,2	7 793,63	51,73
FP.3 Équipements et services	7097,35	46,8	7 271,08	48,27
FP.3.2 Biens de santé	2630,56		3 369,13	
FP.3.2.1.5 Contraceptifs	1770,46	11,68	2639,14	17,52
FP.3.3 Services non sanitaires	281,29		80,88	
FP.3.4 Biens non sanitaire	4066,13	26,81	3790,57	25,16
Dépenses courantes de la PF	15164,18		15064,71	

## 8.3 Prestataires de soins

Les prestataires de soins préventifs (Centres de planning familial) et les prestataires de soins de santé ambulatoire sont les principaux prestataires de soins de la PF. En effet, en 2022, la part de ces prestataires était respectivement de 74,52% et 12,24%. Comparativement à 2021 ces parts étaient de 80,6% et 13,3%. Les dépenses attribuées aux hôpitaux ont connu une hausse de plus de 200% par rapport à 2021.

**Tableau 33: Répartition des dépenses de la PF par prestataire de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Prestataires de soins	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	798,67	5,3	1 766,74	11,73
Prestataires de soins de santé ambulatoire	2 022,63	13,3	1 843,67	12,24
Prestataires de soins préventifs	12 218,97	80,6	11 225,77	74,52
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	114,32	0,7	218,58	1,45
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	9,60	0,1	9,95	0,07

TOTAL	15 164,18	100,0	15 064,71	100,00
-------	-----------	-------	-----------	--------

La plus grande part des dépenses des prestataires de soins préventifs dans la cadre de l'offre des services de prévention a été orientée vers la rémunération des employés (60,11%) et vers l'acquisition des équipements et services utilisés à hauteur de 39,89%. Comparativement à l'année 2021, la part attribuée à la rémunération des employés était de 59,90% tandis que celle allouée à l'acquisition des équipements et services utilisés était de 40,10%. (Cf. Annexe E Tableau 7).

#### 8.4 Fonctions des soins

La principale fonction dans l'offre de service de la PF est la prévention avec une part en ressources de 92,24%. Toutefois, cette part a connu une baisse de 4,96 % par rapport à 2021. Par contre, la part des soins curatifs ainsi que celle de la gouvernance du système de santé sont en hausse respectivement de 129,17% et 72,74% entre 2021 et 2022.

**Graphique 7: Répartition des dépenses de la PF par fonctions de soins de santé en 2021 et 2022 (En millions de FCFA)**

Fonctions des soins	2021		2022	
	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	419,59	2,8	961,57	6,38
Soins préventifs	9,6	0,1	9,95	0,07%
Biens médicaux	14 620,67	96,4	13 895,71	92,24
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	114,32	0,8	197,48	1,31
TOTAL	15 164,18	100,0	15 064,71	100,0

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le rapport des comptes de la santé 2022 a fait ressortir des indicateurs pertinents pour orienter la politique du financement de la santé. Il a permis de déterminer le poids de l'ensemble des acteurs (publics, privés et bailleurs) du système de santé dans la mobilisation et dans l'utilisation des ressources destinées à la santé ainsi que l'ensemble des flux financiers existants entre ces différents acteurs. En plus, les comptes ont permis de mesurer l'effort fourni par les différents prestataires aussi bien publics que privés dans la fourniture des services nécessaires à la santé des populations.

Cet exercice est le dix-huitième du genre, il a montré toute l'importance de disposer d'informations sur les flux financiers permettant de faire une évaluation précise du financement des projets et programmes de santé surtout, dans le contexte actuel de la crise sanitaire, sécuritaire, de la poursuite de la gratuité ciblée des soins de santé et de l'implémentation de la couverture sanitaire universelle.

Au-delà des enseignements de ce rapport sur le financement global de notre système de santé, des analyses sont faites sur les maladies spécifiques utiles au diagnostic et à la formulation des politiques pour une amélioration du système de santé. Ainsi, la Dépense totale de santé (DTS) est estimée à 856,8 milliards en 2022 contre 728,4 milliards en 2021, soit une hausse de 17,6% imputable à la hausse des dépenses courantes de santé.

La forte hausse de la DCS en 2022 par rapport à 2021 est imputable à la hausse des dépenses de l'Etat et des ménages. Les dépenses de santé de ces deux sources sont estimées à 597,7 milliards de FCFA et représentent une contribution de 75,0% de la DCS. La contribution des bailleurs a connu une hausse en 2022 avec une part de 21,0%. Par ailleurs, l'analyse temporelle de la DCS laisse apparaître que la hausse en 2022 est expliquée principalement par le taux d'exécution budgétaire du ministère de la santé et de l'hygiène publique (97,72%), la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de moins de 5 ans, les différentes campagnes (COVID-19, MILDA, Vaccination, CPS, ...).

L'analyse du financement selon les maladies et/ou domaines spécifiques porte sur le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la Santé de la reproduction dont la Planification familiale. L'estimations des dépenses de ces maladies/domaines font ressortir les principales informations suivantes : une forte dépendance des financements extérieurs liées au VIH/Sida (66,4%), des dépenses de la tuberculose (89,5%) et des dépenses liées à la Planification familiale (71,0%). Par ailleurs, il apparait une baisse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (-3,6%), des dépenses liées à la santé de la reproduction (-15,5%) et des dépenses de la prise en charge de la contraception (-0,7%). Quant aux dépenses liées à la lutte contre le paludisme et la tuberculose, elles connaissent une hausse relative de 39,9% et 28,6% par rapport à 2021. Il convient de **mettre en place des stratégies innovantes de mobilisation de ressources domestiques et le plaidoyer permanent pour la mobilisation supplémentaire des ressources de l'Etat, permettent de garantir la pérennité du financement pour la lutte contre ces maladies et/ou domaine.**

La part des dépenses de prévention dans la dépense courante de santé connaît une baisse malgré les différentes campagnes réalisées en 2021. Elle est estimée à 21,69% en 2022 contre 23,3% à 2021. De façon générale, les dépenses de prévention les plus importantes sont liées aux années des

campagnes de distribution de masse des MILDA. Ainsi, afin de s'aligner sur la vision du MSHP relative à la promotion de la santé, **il importe de mettre l'accent sur la promotion de la santé à travers l'augmentation des dépenses de prévention.** Cela permettra d'inverser la tendance du financement qui est principalement orienté vers les soins curatifs dont la part est estimée à 48,5 % en 2022.

Le financement de la santé par les ménages en 2022 s'est établi à 277,9 milliards de FCFA contre 243,1 milliards de FCFA en 2021 soit une hausse relative de 14,3%. Ces dépenses représentent 34,9% des dépenses courantes de santé et sont majoritairement constituées des paiements directs des ménages représentant (99,3%).

La dépense courante de santé par tête d'habitant a enregistré une hausse de 13,2% en 2021 passant 33 884 FCFA (en 2021) à 38 624 FCFA (en 2022) soit 70,2 USD. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS soit 112 \$USD<sup>14</sup>. On enregistre une faible baisse de la dépense de santé en pourcentage du PIB avec une proportion de 7,3% en 2022 contre 7,5% en 2021. Cette analyse milite en faveur de **l'opérationnalisation de l'assurance maladie universelle afin d'améliorer davantage l'accès aux soins des populations et de réduire les risques financiers associés, avec un accent particulier pour les populations pauvres et vulnérables.**

---

<sup>14</sup> [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30263-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30263-2/fulltext)

## BIBLIOGRAPHIE

1. 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 2021
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 du Ministère de la santé
7. Ministère de la santé, Annuaire statistiques du Ministère de la Santé 2013 à 2022
8. Ministère de la santé, Tableau de bord de la santé, 2022
9. Ministère de la santé, Rapport annuel d'activités du programme d'appui au développement sanitaire 2022
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) 2022
12. INSD, Enquête Harmonisée sur les Conditions de vie des Ménages (EHCVM) 2018,
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.
17. INSD, Projections démographiques 2020-2035, Volume 1, 2022
18. <http://apps.who.int/nha/database>
19. <https://www.banquemondiale.org>
20. <https://www.populationdata.net>

## EQUIPE D'ELABORATION

NOM ET PRENOM (S)	STRUCTURES	E-MAIL
KOITA Wenceslas	DGESS	wasso2011@gmail.com
Dr OUANGARE Assane	DSS/DGESS	assaneouangare@yahoo.fr
NASSA T. Simon	DSS/DGESS	simonnassa@yahoo.fr
Dr BORO Gosso	DSS/DGESS	boro.gosso@yahoo.fr
BAMOGO Francis	ST/RFS	bamogo_francis@yahoo.fr
DOAMBA Jean Edouard	INSD	doambafr@yahoo.fr
TONDE Hamado	INSD	tondhamad@gmail.com
OUEDRAOGO Dominique	DSS/DGESS	ouedominique@gmail.com
AKOTIONGA Edouard	PERSONNES RESSOURCES	eakotionga@yahoo.fr
SEDGO Pascal	DPPO/DGESS	sedgoguemisson@yahoo.fr
OUATTARA Koadio	DSEC/DGESS	gomassa2000@yahoo.fr
BAMBARA Paul	SP/CNLS-IST	Bambarap2000@yahoo.fr
KABRE Issaka Sana	DAF/MSHPB	kabresana@yahoo.fr
NANA Hubert	DSS/DGESS	nanahubert54@yahoo.fr
SAWADOGO Issa	DSS/DGESS	isawadogo473@yahoo.fr
ZOMBO Mahamadi	DCPP	mahamadi_zombo@yahoo.fr
<b>ASSISTANCE TECHNIQUE</b>		
Dr PEKELE, Minzah	OMS BURKINA FASO	pekelem@who.int

## ANNEXES

Annexe A Tableau 1 : Dépenses en soins de santé en 2022 par régime de financement et par recettes de régimes de financement

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Transferts issus des revenus nationaux de	Transferts d'origine étrangère	Cotisations d'assurance	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
Régimes de financement								
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	319 898,86	130 086,95	592,64				450 578,44
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				14 938,14	19 370,52	36 126,19	70 434,85
HF.3	Paiement direct des ménages					275 869,28		275 869,28
<b>Tous HF</b>		319 898,86	130 086,95	592,64	14 938,14	295 239,80	36 126,19	796 882,57

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

Agents de financement		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Tous FA
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Administrations publiques	Sociétés d'assurance	Sociétés (hors sociétés d'assurance)	Institutions sans but lucratif au service des	Ménages	
Régimes de financement							
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	450 570,79			7,65		450 578,44
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		14 938,14	17 587,47	37 909,23		70 434,85
HF.3	Paiement direct des ménages					275 869,28	275 869,28
<b>Tous HF</b>		450 570,79	14 938,14	17 587,47	37 916,88	275 869,28	796 882,57

**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 biens médicaux	HP.6 Prestataires de soins préventifs	HP.7 Prestataires de services administratifs et de	HP.9 Reste du monde	HP.nec Prestataires de soins de santé non spécifiés	Tous HP
Agents de financement										
FA.1	Administrations publiques	172 202,57	91 819,71	0,13		129 513,27	53 043,65	1 918,46	2 073,00	450 570,79
FA.2	Sociétés d'assurance	8 049,61		27,12	6 861,42					14 938,14
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	11 437,98			3 294,49	2 814,60		40,40		17 587,47
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 645,38	381,02			35 869,33	21,15			37 916,88
FA.5	Ménages	93 519,25	33 380,26	30 345,69	118 624,07					275 869,28
Tous FA		286 854,80	125 580,99	30 372,94	128 779,98	168 197,20	53 064,80	1 958,86	2 073,00	796 882,57

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

Prestataires de soins de santé <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Equipements et services	
HP.1	Hôpitaux	81 111,56	205 743,24	286 854,80
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	57 033,78	68 547,21	125 580,99
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		30 372,94	30 372,94
HP.5	Détailants et autres prestataires de biens médicaux	4,79	128 775,20	128 779,98
HP.6	Prestataires de soins préventifs	65 846,53	102 350,67	168 197,20



HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	27 416,51	25 648,29	53 064,80
HP.9	Reste du monde		1 958,86	1 958,86
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	2 073,00		2 073,00
Tous HP		233 486,15	563 396,42	796 882,57

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

Prestataires de soins de santé		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	HP.nec	Tous HP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de soins médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de	Reste du monde	Prestataires de soins de santé non spécifiés	
Fonctions des soins de santé										
HC.1	Soins curatifs	281 839,76	103 057,46					1 958,86		386 856,09
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			30 372,94						30 372,94
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)				128 779,98					128 779,98
HC.6	Soins préventifs	5 015,04	22 523,53			147 056,39	41,70			174 636,65
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements						53 023,10			53 023,10
HC.8	Postes comptables supplémentaires de suivi des dépenses courantes de santé destinées à la COVID-19					21 140,81				21 140,81
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)								2 073,00	2 073,00

Tous HC	286 854,80	125 580,99	30 372,94	128 779,98	168 197,20	53 064,80	1 958,86	2 073,00	796 882,57
---------	------------	------------	-----------	------------	------------	-----------	----------	----------	------------

**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	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.8	HC.9	Tous HC
Recettes des régimes de financement des soins de santé		Soins curatifs	Services auxiliaires (non-spécifié par	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé	Postes comptables supplémentaires de suivi des dépenses	Autres services de soins de santé non classés ailleurs	
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	207 710,70			63 407,17	40 104,16	6 603,82	2 073,00	319 898,86
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	32 823,88			71 095,29	12 898,52	13 269,25		130 086,95
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	592,51	0,13						592,64
FS.5	Prépaiement volontaire	8 049,61	27,12	6 861,42					14 938,14
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	135 942,98	30 345,69	121 918,57	5 764,82		1 267,74		295 239,80
FS.7	Transferts directs étrangers	1 736,40			34 369,37	20,42			36 126,19
Tous FS		386 856,09	30 372,94	128 779,98	174 636,65	53 023,10	21 140,81	2 073,00	796 882,57

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

Niveau sous-national <i>CFA Francs (XOF), Million</i>		SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	SNL.9	SNL.10	SNL.11	SNL
PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE		Boucle du Mouhoun	Cascades	Centre	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Centre-Sud	Est	Hauts-Bassins	Nord	Plateau-Central	

PNDS.1	Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, efficience, transparence et redevabilité	986,99	436,70	9 019,12	684,14	588,32	826,16	384,27	627,25	2 671,79	735,43	405,17	7
PNDS.2	Développement des ressources humaines pour la santé	16 974,80	9 224,29	94 839,70	11 655,15	11 531,75	14 778,42	5 776,52	10 983,43	33 674,53	13 708,42	6 205,04	8 0
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)	21 945,02	12 451,13	205 434,12	15 177,07	16 654,05	19 860,08	7 787,26	17 991,90	52 682,48	16 471,07	8 369,40	10 2
PNDS.4	Adoption par la population d'un mode de vie et des comportements favorables à la santé	1 628,35	701,94	43 066,87	1 040,88	949,69	1 366,16	635,04	1 063,46	5 721,67	1 226,55	661,93	1 3
PNDS.5	Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	3 444,85	1 451,89	21 592,61	2 912,65	2 017,80	2 861,37	1 281,77	2 267,53	8 569,67	2 544,57	1 376,86	1 7
<b>Tous PNDS</b>		44 980,02	24 265,96	373 952,41	31 469,89	31 741,61	39 692,19	15 864,85	32 933,57	103 320,13	34 686,04	17 018,40	22 0

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

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Transferts issus des revenus nationaux de	Transferts d'origine étrangère	Cotisations d'assurance	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
<b>PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE</b>								
PNDS.1	Renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, efficience, transparence et redevabilité	3 715,37	3 825,14			11 034,77		18 575,28
PNDS.2	Développement des ressources humaines pour la santé	191 720,68				55 173,86		246 894,54
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)	112 396,72	108 872,37	592,64	14 938,14	168 598,17	11 873,01	417 271,05
PNDS.4	Adoption par la population d'un mode de vie et des comportements favorables à la santé	3 126,04	3 397,31			29 538,00	24 253,18	60 314,53
PNDS.5	Amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires	8 940,04	13 992,13			30 895,00		53 827,18
<b>Tous PNDS</b>		319 898,86	130 086,95	592,64	14 938,14	295 239,80	36 126,19	796 882,57

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

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Transferts issus des revenus nationaux de	Transferts d'origine étrangère	Cotisations d'assurance	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
<b>Plan stratégique (PDS)</b>								
PLN.146	Accès aux produits de santé	10 077,53	7 481,63			110 347,98	2 206,74	130 113,88
PLN.55	Offre de soins	219 525,57	28 667,59		14 938,14	135 401,30	24 881,52	423 414,13
PLN.56	Santé publique	65 966,47	93 254,39	592,64		34 428,09	8 782,49	203 024,07
PLN.57	Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	24 329,29	683,34			15 062,44	255,43	40 330,49
<b>Tous PLN</b>		319 898,86	130 086,95	592,64	14 938,14	295 239,80	36 126,19	796 882,57

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

Classification des maladies / affections	Genre <i>CFA Francs (XOF), Million</i>	GEN.1 Femm <sup>e</sup>	GEN.2 Homme <sup>e</sup>	Tous GEN
DIS.1	Maladies infectieuses et parasitaires	189 293,99	115 877,88	305 171,87
DIS.2	Santé de la reproduction	84 138,98	9 505,82	93 644,80
DIS.3	Carences nutritionnelles	8 475,49	5 430,02	13 905,51
DIS.4	Maladies non transmissibles	43 276,80	25 961,96	69 238,76
DIS.5	Traumatismes	9 425,84	5 692,23	15 118,07
DIS.nec	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	186 062,92	113 740,63	299 803,55
<b>Tous DIS</b>		520 674,02	276 208,55	796 882,57

**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 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 soins de	HC.9 Autres services de soins de santé non	Tous HC
Plan stratégique (PDS)								
PLN.146	Accès aux produits de santé	10 077,53		110 347,98	2 206,74	43,09	7 438,53	130 113,88

PLN.55	Offre de soins	271 939,52	21 390,48	15 982,28	75 655,78	23 868,90	13 117,77	1 459,39	423 414,13
PLN.56	Santé publique	87 295,24	6 221,00	1 696,60	91 414,20	15 531,69	440,38	424,97	203 024,07
PLN.57	Pilotage et soutien des services du Ministère de la santé	17 543,80	2 761,46	753,12	5 359,93	13 579,41	144,12	188,64	40 330,49
<b>Tous PLN</b>		386 856,09	30 372,94	128 779,98	174 636,65	53 023,10	21 140,81	2 073,00	796 882,57

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

Régimes de financement		HF.1	HF.2	HF.3	Tous HF
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Régimes de l'administration publique et	Régimes 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)	35 467,87			35 467,87
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	53 397,31			53 397,31
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	123,68			123,68
FS.5	Prépaiement volontaire		3 117,58		3 117,58
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		3 880,83	55 177,26	59 058,09
FS.7	Transferts directs étrangers		13 151,34		13 151,34
<b>Tous FS</b>		88 988,86	20 149,76	55 177,26	164 315,87

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

Prestataires de soins de santé		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	HP.nec	Tous HP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et	Reste du monde	Prestataires de soins de santé	
Agents de financement										
FA.1	Administrations publiques	18 309,50	12 762,07	0,03		51 502,59	6 123,13		291,46	88 988,79
FA.2	Sociétés d'assurance	1 679,94		5,66	1 431,98					3 117,58
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	2 832,36			880,87	100,45		10,50		3 824,18
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	310,35	53,75			12 842,90	1,06			13 208,06
FA.5	Ménages	17 120,81	6 966,46	6 333,15	24 756,84					55 177,26
<b>Tous FA</b>		40 252,95	19 782,29	6 338,83	27 069,69	64 445,94	6 124,20	10,50	291,46	164 315,87

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
<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	Autres services de soins de	
Agents de financement								
FA.1	Administrations publiques	27 338,83	0,03		55 235,51	6 122,95	291,46	88 988,79
FA.2	Sociétés d'assurance	1 679,94	5,66	1 431,98				3 117,58
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	2 787,24		880,87	156,07			3 824,18

FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	315,23			12 891,77	1,06		13 208,06
FA.5	Ménages	24 087,27	6 333,15	24 756,84				55 177,26
Tous FA		56 208,51	6 338,83	27 069,69	68 283,35	6 124,02	291,46	164 315,87

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	HC.9	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	Autres services de soins de	
Régimes de financement								
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	27 338,90	0,03		55 235,51	6 122,95	291,46	88 988,86
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	4 782,35	5,66	2 312,85	13 047,84	1,06		20 149,76
HF.3	Paiement direct des ménages	24 087,27	6 333,15	24 756,84				55 177,26
Tous HF		56 208,51	6 338,83	27 069,69	68 283,35	6 124,02	291,46	164 315,87



### 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.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Recettes des régimes de financement des soins de santé				
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	26 931,59	8 536,27	35 467,87
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 413,66	51 983,64	53 397,31
FS.3	Cotisations d'assurance sociale	24,86	98,82	123,68
FS.5	Prépaiement volontaire	1,00	3 116,58	3 117,58
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	72,86	58 985,23	59 058,09
FS.7	Transferts directs étrangers	8 368,40	4 782,94	13 151,34
<b>Tous FS</b>		36 812,38	127 503,49	164 315,87

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

Age	Genre	GEN.1	GEN.2	Tous GEN
		Femme	Homme	
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>				
AGE.1	< 5 ans	21 239,10	13 941,68	35 180,78
AGE.2	≥ 5 ans	79 433,78	49 701,31	129 135,09
	AGE.2.1 5- 14 ans	7 535,28	4 946,29	12 481,57
	AGE.2.2 15- 49 ans	59 844,18	36 842,27	96 686,45
	AGE.2.nec Plus de 50 ans	12 054,32	7 912,75	19 967,07

Tous AGE	100 672,88	63 642,99	164 315,87
----------	------------	-----------	------------

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Equipements et services	
Prestataires de soins de santé				
HP.1	Hôpitaux	11 385,63	28 867,33	40 252,95
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	8 333,27	11 449,02	19 782,29
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		6 338,83	6 338,83
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	1,00	27 068,69	27 069,69
HP.6	Prestataires de soins préventifs	13 522,18	50 923,76	64 445,94
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	3 278,85	2 845,35	6 124,20
HP.9	Reste du monde		10,50	10,50
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	291,46		291,46
<b>Tous HP</b>		<b>36 812,38</b>	<b>127 503,49</b>	<b>164 315,87</b>

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
Fonctions des soins de santé				
HC.1	Soins curatifs	17 191,25	39 017,26	56 208,51

HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)		6 338,83	6 338,83
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	1,00	27 068,69	27 069,69
HC.6	Soins préventifs	16 049,97	52 233,38	68 283,35
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	3 278,70	2 845,31	6 124,02
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	291,46		291,46
<b>Tous HC</b>		36 812,38	127 503,49	164 315,87

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

Régimes de financement		HF.1	HF.2	Tous HF
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Régimes de l'administration publique et	Régimes volontaire de paiement privé	
Recettes des régimes de financement des soins de santé				
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	7 450,73		7 450,73
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 052,96		14 052,96
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		678,92	678,92
FS.7	Transferts directs étrangers		12,25	12,25
<b>Tous FS</b>		21 503,69	691,17	22 194,86

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Equipement et services utilisés	
Prestataires de soins de santé				
HP.1	Hôpitaux	384,11	6 154,18	6 538,29
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	84,39	3 319,16	3 403,55
HP.6	Prestataires de soins préventifs	3,88	4 847,64	4 851,52
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	3 147,85	4 253,65	7 401,50
Tous HP		3 620,22	18 574,64	22 194,86

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

Fonctions des soins de santé		HC.1	HC.6	HC.7	Tous HC
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Soins curatifs	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système	
Prestataires de soins de santé					
HP.1	Hôpitaux	6 535,42	2,87		6 538,29
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	3 403,55	0,00		3 403,55
HP.6	Prestataires de soins préventifs		4 851,52		4 851,52
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé		0,00	7 401,50	7 401,50
Tous HP		9 938,97	4 854,39	7 401,50	22 194,86

**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)	58 413,66			58 413,66
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	21 760,38			21 760,38
FS.5	Prépaiement volontaire		0,05		0,05
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.		616,09	3 398,05	4 014,13
FS.7	Transferts directs étrangers		9 456,58		9 456,58
Tous FS		80 174,04	10 072,71	3 398,05	93 644,80

**Annexe E Tableau 2 : Dépenses en soins de santé de la SR par 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.nec	Tous HP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>									
Recettes des régimes de financement des soins de santé		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	

FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	27 271,85	24 208,35			3 086,47	3 686,33	160,66	58 413,66
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	13 501,55	4 604,79			2 711,61	942,43		21 760,38
FS.5	Prépaiement volontaire	0,05							0,05
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	3 435,10		2 979,40	13 269,96	550,83			20 235,29
FS.7	Transferts directs étrangers	53,29	88,25			9 314,01	1,03		9 456,58
<b>Tous FS</b>		44 261,83	28 901,40	2 979,40	13 269,96	15 662,92	4 629,79	160,66	109 865,95

**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.5	HP.6	HP.7	HP.nec	Tous HP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Détaillants et autres	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et	Prestataires de soins de santé	
<b>Agents de financement</b>								
FA.1	Administrations publiques	40 773,33	28 813,14		5 798,08	4 628,76	160,66	80 173,98
FA.2	Sociétés d'assurance	0,05						0,05
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	37,05		28,21	1,45			66,71
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	53,35	88,25		9 863,39	1,03		10 006,02
FA.5	Ménages	3 398,05						3 398,05

Tous FA	44 261,83	28 901,40	28,21	15 662,92	4 629,79	160,66	93 644,80
---------	-----------	-----------	-------	-----------	----------	--------	-----------

**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.5	HC.6	HC.7	HC.9	Tous HC
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Soins curatifs	Biens médicaux (non-spécifiés)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de	Autres services de soins de	
<b>Prestataires de soins de santé</b>							
HP.1	Hôpitaux	40 993,81		3 268,02			44 261,83
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	23 520,74		5 380,66			28 901,40
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux		28,21				28,21
HP.6	Prestataires de soins préventifs			15 662,92			15 662,92
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé			39,74	4 590,06		4 629,79
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)					160,66	160,66
<b>Tous HP</b>		64 514,55	28,21	24 351,34	4 590,06	160,66	93 644,80

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
<b>Fonctions des soins de santé</b>				
HC.1	Soins curatifs	9 963,79	54 550,75	64 514,55

HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)		28,21	28,21
HC.6	Soins préventifs	12 771,14	11 580,20	24 351,34
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	2 427,26	2 162,80	4 590,06
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	160,66		160,66
Tous HC		25 322,84	68 321,96	93 644,80

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>				
Recettes des régimes de financement des soins de santé		Rémunération des employés	Equipements et services utilisés	
FS.1	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	884,37	2 223,18	3 107,55
FS.2	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 087,81	273,45	1 361,26
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a.	549,38	714,86	1 264,24
FS.7	Transferts directs étrangers	5 272,08	4 059,59	9 331,67
Tous FS		7 793,63	7 271,08	15 064,71

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

Facteurs de prestation de soins de santé		FP.1	FP.3	Tous FP
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>				
Prestataires de soins de santé		Rémunération des employés	Equipements et services	



HP.1	Hôpitaux	441,81	1 324,93	1 766,74
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	445,65	1 398,02	1 843,67
HP.6	Prestataires de soins préventifs	6 747,99	4 477,79	11 225,77
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	148,23	70,35	218,58
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	9,95		9,95
Tous HP		7 793,63	7 271,08	15 064,71

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
<b>Budget Santé*</b>	<b>104,01</b>	<b>129,74</b>	<b>156,02</b>	<b>137,12</b>	<b>134,63</b>	<b>217,38</b>	<b>202,84</b>	<b>211,57</b>	<b>234,50</b>	<b>266,08</b>	<b>301,76</b>	<b>266,75</b>
Dépenses de personnel	37,55	41,53	48,00	59,65	63,39	70,50	75,89	115,63	123,59	133,34	138,20	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
<b>Dépenses de santé dans les autres départements ministériels</b>	<b>22,65</b>	<b>34,31</b>	<b>28,26</b>	<b>29,06</b>	<b>29,21</b>	<b>19,22</b>	<b>19,38</b>	<b>8,63</b>	<b>14,54</b>	<b>8,14</b>	<b>12,32</b>	<b>7,94</b>
<b>Dépenses totales du Secteur Santé (MS et autres départements)</b>	<b>126,66</b>	<b>164,05</b>	<b>184,28</b>	<b>166,18</b>	<b>163,84</b>	<b>236,61</b>	<b>222,23</b>	<b>220,20</b>	<b>249,05</b>	<b>274,22</b>	<b>314,08</b>	<b>274,69</b>
<b>Dénominateur (Budget Etat après déduction de certains éléments)</b>	<b>858,00</b>	<b>1 029,77</b>	<b>1 218,34</b>	<b>1 128,60</b>	<b>1 090,24</b>	<b>1 823,83</b>	<b>1 889,34</b>	<b>1 550,42</b>	<b>1 844,95</b>	<b>1 967,95</b>	<b>2 172,10</b>	<b>2 314,41</b>
<b>Part du MS (norme : ≥ 12,7%)</b>	<b>12,12%</b>	<b>12,60%</b>	<b>12,81%</b>	<b>12,15%</b>	<b>12,35%</b>	<b>11,92%</b>	<b>10,74%</b>	<b>13,65%</b>	<b>12,71%</b>	<b>13,52%</b>	<b>13,89%</b>	<b>11,53%</b>
<b>Part Secteur Santé (norme : ≥ 15%)</b>	<b>14,76%</b>	<b>15,93%</b>	<b>15,13%</b>	<b>14,72%</b>	<b>15,03%</b>	<b>12,97%</b>	<b>11,76%</b>	<b>14,20%</b>	<b>13,50%</b>	<b>13,93%</b>	<b>14,46%</b>	<b>11,87%</b>

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

Annexe E, Tableau 9 : Exécution budgétaire du Ministère de la santé en 2022

Désignations	Dotation initiale	Dotation corrigée	Dépenses	Ecart	Taux d'absorption
<b>DEPENSES COURANTES</b>	<b>231 963 571 498</b>	<b>230 087 742 586</b>	<b>228 910 318 852</b>	<b>1 177 423 734</b>	<b>99,49%</b>
Dépenses de personnel	138 200 033 000	134 147 464 000	134 139 145 119	8 318 881	99,99%
Dépenses d'acquisitions de biens et services	22 401 941 000	23 255 288 091	22 855 545 138	399 742 953	98,28%
Dépenses de transferts courants	69 604 189 000	70 927 581 997	70 158 220 097	769 361 900	98,92%
Dépenses de transfert aux communes	1 757 408 498	1 757 408 498	1 757 408 498	0	100,00%
<i>Charges récurrentes des FS</i>	1 757 408 498	1 757 408 498	1 757 408 498	0	100,00%
<b>DEPENSES EN CAPITAL</b>	<b>90 255 981 651</b>	<b>97 454 546 651</b>	<b>88 049 021 987</b>	<b>9 405 524 664</b>	<b>90,35%</b>
Dépenses de transfert aux communes	3 999 691 651	3 999 691 651	3 999 691 651	0	100,00%
<i>Investissements des FS</i>	3 999 691 651	3 999 691 651	3 999 691 651	0	100,00%
Investissements Etat	64 219 406 000	55 744 112 000	48 835 173 991	6 908 938 009	87,61%
Financement Ext.	22 036 884 000	37 710 743 000	35 214 156 345	2 496 586 655	93,38%
<i>Subventions</i>	19 698 851 000	35 372 710 000	34 150 664 000	1 222 046 000	96,55%
<i>Prêts</i>	2 338 033 000	2 338 033 000	1 063 492 345	1 274 540 655	45,49%
<b>TOTAL</b>	<b>322 219 553 149</b>	<b>327 542 289 237</b>	<b>316 959 340 839</b>	<b>10 582 948 398</b>	<b>96,77%</b>
<b>Dotation Etat seul (hors DCIM et F.E)</b>	<b>300 182 669 149</b>	<b>289 831 546 237</b>	<b>281 745 184 494</b>	<b>8 086 361 743</b>	<b>97,21%</b>

**Le Ministère de la santé et de l'hygiène publique et ses partenaires dans la production des Comptes de la santé.**

