



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

Union-Discipline-Travail

**MINISTRE
DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA**



COMPTES DE LA SANTE 2013

Mars 2015



TABLE DES MATIERES

LISTE DES GRAPHIQUES	5
SIGLES ET ABREVIATIONS	6
AVANT PROPOS	8
REMERCIEMENTS.....	9
RESUME.....	10
INTRODUCTION.....	12
1. METHODOLOGIE GENERALE	13
1.1. Généralités sur les Comptes de la Santé et le SHA 2011.....	13
1.2. Collecte de données	14
1.2.1. Echantillonnage	14
1.2.1.1. Données primaires	14
1.2.1.2. Données secondaires	15
1.2.2. Instruments de collecte des données	16
1.3. Traitement des données avec l’outil HAPT version 3.5.1.3	16
1.3.1. Mapping des données.....	17
1.3.2. Clés de répartition.....	18
1.4 Analyse des données avec l’outil HAAT.....	19
1.5 Limites de l’étude	20
2. RESULTATS ET ANALYSES	21
2.1. Principaux indicateurs de santé.....	21
2.1.1. Dépense Totale de Santé (DTS).....	21
2.1.2. Dépenses Courantes de Santé (DCS) et Dépenses en Capital (FBC).....	22
2.2. Analyse des DTS et DCS par classification	22
2.2.1. Source de financement (FSRI).....	22
2.2.1.1. Répartition des DTS par source de financement (FSRI)	22
2.2.1.2. Répartition des DCS par Source de Financement (FSRI).....	23
2.2.2. Agents de Financement (FA)	24
2.2.2.1. Répartition des DTS par Agents de financement (FA).....	24
2.2.2.2. Répartition des DCS par Agents de financement (FA).....	25
2.2.3. Prestataires de soins (HP)	26
2.2.3.1. Répartition des DTS par Prestataires de soins (HP)	26
2.2.3.2. Répartition des DCS par Prestataires de soins (HP)	26
2.2.4. Classification des maladies / affections	28

2.2.4.1. Répartition des DTS par maladies / affections (DIS)	28
2.2.4.2. Répartition des DCS et Dépenses d'investissement par maladies (DIS)	28
2.2.5. Recettes de Régimes de Financement (FS)	30
2.2.5.0. Répartition des DCS par Recettes de Régimes de Financement (FS)	30
2.2.6. Régimes de Financement (HF)	31
2.2.6.0. Répartition des DCS par Régime de Financement (HF)	31
2.2.7. Fonctions de soins (HC)	32
2.2.7.0. Répartition des DCS par Fonctions de soins (HC)	32
2.2.8. Classification par Age	33
2.2.8.0. Répartition des DCS par tranche d'âge	33
2.2.8. Facteurs de prestations de soins de santé	33
2.2.8.0. Distribution des dépenses de santé par Facteurs de prestations	33
2.3. Analyse des Investissements	35
2.3.1. Formation brute de capital (HK)	35
2.3.2. Postes pour mémoire (HKR)	36
2.4. Financement public de santé	36
 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	 39
 ANNEXES	 41

LISTE DES TABLEAUX ET ANNEXES

Tableau n°1 : Tableau croisé Recettes des régimes de financement (FS) – Agents de Financement (FA), DCS 19	
Tableau n°2 : Indicateurs sectoriels des Recettes de régimes de financement, DTS 2013	21
Tableau n°3 : Répartition du Financement public de santé en 2013.....	36
Tableau n°4 : Répartition des dépenses publiques en capital	37
Tableau n°5 : Répartition des ressources propres des unités institutionnelles par maladie en 2013.....	37
Tableau n°6 : Résumé des Principaux indicateurs des CS 2007, 2008, 2009, 2010 et 2013	41
Tableau n°7 : Tableau croisé Formation Brute de Capital (FBC) – Maladies / affections (DIS), 2013	43
Tableau n°8 : Tableau croisé Prestataires de soins (HP) – Formation Brute de Capital (FBC), 2013.....	44
Tableau n°9 : Tableau croisé Source de financement (FS.RI) – Formation Brute de Capital (FBC), 2013	44
Tableau n°10 : Tableau croisé Régimes de financement (HF) – Source de financement (FS.RI), DCS 2013	45
Tableau n°11 : Tableau croisé Régimes de financement (HF) – Agent de financement (FA), DCS 2013	45
Tableau n°12 : Tableau croisé Agent de financement (FA) – Prestataires de soins (HP), DCS 2013	46
Tableau n°13 : Tableau croisé Régimes de financement (HF) – Prestataires de soins (HP), DCS 2013	47
Tableau n°14 : Tableau croisé Source de financement (FS.RI) – Agent de financement (FA), DCS 2013	48
Tableau n°15 : Tableau croisé Prestataires (HP) – Fonctions de soins (HC), DCS 2013.....	48
Tableau n°16 : Tableau croisé Groupe d'âge (AGE) – Maladies / affections (DIS), DCS 2013	49
Tableau n°17 : Tableau croisé Maladies / affections (DIS) – Régions administratives (SNL), DCS 2013.....	50
Tableau n°18 : Tableau croisé Sources de revenus (FSRI) – Prestataires (HP), DTS 2013	51
Tableau n°19 : Tableau croisé Sources de revenus (FSRI) – Maladies / affections (DIS), DTS 2013.....	53

LISTE DES GRAPHIQUES

<i>Graphique n° 1 : Schéma d'un cas de mapping des données dans HAPT version 3.5.1.3</i>	<i>18</i>
<i>Graphique n° 2 : Répartition des DCS et FBC 2013 dans les DTS.....</i>	<i>22</i>
<i>Graphique n° 3 : Dépenses totales de santé en % par source de financement.....</i>	<i>22</i>
<i>Graphique n° 4 : Dépenses courantes de santé en % par Source de Financement.....</i>	<i>23</i>
<i>Graphique n° 5 : Dépenses totales de santé en % par Agent de Financement.....</i>	<i>24</i>
<i>Graphique n° 6 : Dépenses courantes de santé en % par Agent de Financement.....</i>	<i>25</i>
<i>Graphique n° 7 : Dépenses totales de santé en % par Prestataires de soins de santé.....</i>	<i>26</i>
<i>Graphique n° 8 : Dépenses courantes de santé en % par Prestataires de soins de santé.....</i>	<i>27</i>
<i>Graphique n° 9 : Dépenses totales de santé en % par maladies.....</i>	<i>28</i>
<i>Graphique n° 10 : Dépenses par maladie (Dépenses Courantes de Santé et Dépenses en Capital).....</i>	<i>28</i>
<i>Graphique n° 11 : Dépenses courantes de santé en % par recette de régime de financement.....</i>	<i>30</i>
<i>Graphique n° 12 : Dépenses courantes de santé en % par Régime de Financement.....</i>	<i>31</i>
<i>Graphique n° 13 : Dépenses courantes de santé en % par Fonctions de soins</i>	<i>32</i>
<i>Graphique n° 14 : Distribution des Dépenses Courantes de Santé par groupe d'âge.....</i>	<i>33</i>
<i>Graphique n° 15 : Répartition des dépenses de santé par Facteur de prestation</i>	<i>34</i>
<i>Graphique n° 16 : Dépenses en Capital en % par rubrique</i>	<i>35</i>
<i>Graphique n° 17 : Postes pour mémoire (HKR) en %</i>	<i>36</i>

SIGLES ET ABREVIATIONS

ARV	Anti Retro-Viraux
BGE	Budget Général de l'Etat
CAHT	Chiffre d'Affaires Hors Taxes
CG	Compte Global
CGRAE	Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CICS	Classification Internationale des Comptes de Santé
CMU	Couverture Maladie Universelle
CS	Comptes de la Santé
DCS	Dépense Courante de Santé
DIPE	Direction de l'Information, de la Planification et de l'Evaluation
DIS	Classification par maladies / affections
DTS	Dépense Totale de Santé
DSF	Déclaration Statistique et Fiscale
DTS	Dépenses Totales de Santé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ESD-MICS	Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples
EIS	Enquête sur les Indicateurs de Sida
ENV	Enquête Niveau de Vie des ménages
EPAM	Enquête Permanente Auprès des Ménages
EPN	Etablissements Publics Nationaux
ESPC	Etablissements Sanitaires de Premier Contact
FA	Agents de Financement
FBC	Formation Brute de Capital
FP	Facteurs de prestations de soins
FS	Revenu des Régimes de Financement
FS.RI	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement
HAAT	Health Accounts Analysis Tool
HAPT	Health Accounts Production Tool
HC	Fonctions
HF	Régimes de Financement
HG	Hôpital Général
HK	Formation de Capital
HP	Prestataires de soins
HS	Hôpital Spécialisé
ICHA	International Classification for Health Account
IHPC	Indice Harmonisé des Prix à la Consommation
INS	Institut National de la Statistique
ISBLSM	Institution Sans But Lucratif au Service des Ménages
MSLS	Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida
n.c.a	Non classés ailleurs
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

ONG	Organisation Non Gouvernementale
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
REDES	Ressources et Dépenses de lutte contre le Sida
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SI	Santé Infantile
SCS	Système de Comptes de la Santé
SHA	System of Health Accounts
SIDA	Syndrome Immuno Déficience Acquis
SNL	Niveau Sous National (classification par régions administratives)
SR	Santé de la Reproduction
SYSCOA	Système Comptable Ouest Africain
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
VIH	Virus de l'Immuno Déficience Humaine

AVANT PROPOS

La Côte d'Ivoire produit régulièrement, depuis 2010, les comptes de la santé suivant les normes internationales. Elle a élaboré, en 2014, les Comptes de la Santé 2013.

Face à la complexité des mécanismes de financement, à la diversité des pathologies et à la mutation des politiques en matière de santé dans le monde, l'OMS a révisé le système d'élaboration des comptes de la santé. Elle a aussi publié en 2011 un nouveau système desdits comptes dénommé SHA 2011, beaucoup plus adapté aux réalités actuelles. Ce système offre une couverture plus complète dans les domaines tels que la prévention et les soins. En outre le SHA 2011 présente une situation plus concise de l'univers des prestataires de santé et une approche précise pour le suivi des financements du secteur de la santé.

Les comptes de la santé permettent de décrire de manière détaillée l'origine des ressources allouées au secteur de la santé, leur utilisation et leur destination (bénéficiaires), de quantifier et d'analyser les différents flux financiers entre les acteurs du système de santé. Les résultats présentés sont produits à l'aide de l'outil de production des comptes de la santé dénommé Health Accounts Production Tool (HAPT).

Ce rapport est le résultat d'une synergie d'actions entre les institutions nationales et les partenaires au développement. Il constitue, à l'instar des précédents rapports, un excellent instrument de politique pour la prise de décisions en faveur du financement de la santé.

Je saisis cette opportunité pour présenter toutes mes félicitations et ma reconnaissance à toute l'équipe qui a contribué à l'élaboration du présent rapport, notamment les acteurs des structures étatiques, du secteur privé, des Organismes Non Gouvernementales (ONG) et surtout les Partenaires Techniques et Financiers (PTF).

Toutefois, j'exhorte l'ensemble des acteurs de la santé, aussi bien publics que privés, d'une part à une meilleure implication dans la collecte des données par la mise à dispositions de leurs statistiques financières en matière de santé ; d'autre part à s'approprier le présent rapport et à s'en inspirer pour la mobilisation des ressources additionnelles et leur redistribution plus équitable.

Dr Raymonde GOUDOU COFFIE

Ministre de la Santé et de la Lutte contre le Sida

REMERCIEMENTS

Ce présent rapport a été rédigé sous le haut patronage de son Excellence Dr Raymonde GOUDOU COFFIE, Ministre de la Santé et de la Lutte contre le Sida. Son élaboration a bénéficié de la collaboration de nombreux acteurs du système de santé ivoirien.

Le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida remercie toutes les parties prenantes notamment le Ministère auprès du Premier Ministre Chargé du Budget, le Ministère d'Etat, Ministère du Plan et de Développement à travers l'Institut National de la Statistique (INS), les autres Ministères, les Organisations Non Gouvernementales, les entreprises et les sociétés d'assurances.

Aussi les remerciements vont à l'endroit des partenaires (multilatéraux et bilatéraux), particulièrement l'OMS pour l'assistance technique apportée durant tout le processus, le Fonds Mondial, le CDC/PEPFAR et le Gouvernement Suédois pour avoir octroyé à la Côte d'Ivoire les fonds de l'Initiative H4+Sida dont a bénéficié le processus d'élaboration des Comptes de la Santé 2013.

Les remerciements s'adressent également aux différents membres du Comité de Pilotage et de l'Equipe Technique qui ont œuvré pour ce rapport. Enfin, le MSLS remercie Madame Nathalie VAN DE Maele de l'Unité des Comptes de la Santé de l'OMS Genève, le représentant de l'OMS en Côte d'Ivoire, Monsieur EDDY Mongani Mpotongwe, consultant OMS.

RESUME

Dans le souci d'améliorer l'allocation des ressources du secteur et d'aider à la décision publique en matière de santé, le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida a élaboré les Comptes de la Santé 2013. Cette élaboration a été faite avec la nouvelle nomenclature selon le SHA 2011 qui s'appuie sur le nouvel outil des Comptes de la Santé : **Health Accounts Production Tool (HAPT)**.

Les Comptes de la Santé constituent ainsi un tableau de bord pour les décideurs du secteur de la santé. Ils retracent toutes les dépenses afférentes au système de santé, de l'origine du financement aux services fournis.

En effet, la Côte d'Ivoire, à l'instar de l'ensemble des pays Africains, a adhéré à l'engagement d'Abuja qui consiste à allouer au moins 15% du budget de l'état au secteur de la santé. Cependant, les statistiques sur le budget de l'Etat révèlent que la part du budget réservée à la santé est très insuffisante avec **4,67% en 2007 ; 4,78% en 2008 ; 5,90% en 2009 ; 6,48% en 2010 et 5,50% en 2013**.

Au regard de ces données, il ressort que la Côte d'Ivoire n'a pas encore atteint l'objectif fixé. En effet, malgré les efforts consentis dans l'offre des services de santé et pour réduire les paiements directs des clients dans les structures sanitaires publiques, la Côte d'Ivoire reste encore loin de cet engagement. L'Etat a mis en œuvre la mesure d'exemption généralisée de paiement des frais de prise en charge médicale des usagers des établissements sanitaires publics, parapublics et communautaires conventionnés du 16 avril 2011 au 16 février 2012.

Cette opération qui a connu un engouement certain auprès des populations et qui a eu un impact sur le système de santé, a été répétée en ciblant un certain nombre de pathologies. La mesure d'exemption sélective a ainsi été lancée le **16 février 2012** et porte sur **l'accouchement, la césarienne, les pathologies les plus fréquentes chez les enfants de moins de cinq ans, le paludisme et les quarante-huit premières heures des urgences**.

Les résultats des Comptes de la Santé 2013 indiquent que la **Dépense Totale de Santé** est évaluée à **872,7 milliards de F CFA**. La **Dépense Courante de Santé** est évaluée à **783,9 milliards de F CFA (89,82% des DTS)** et la **Dépense d'Investissement** à **88,8 milliards de F CFA (10,18% des DTS)**. En 2013, avec **63,6 milliards de F CFA (71,63% des dépenses d'investissements)**, les Machines et équipements représentent le premier poste de dépenses des investissements.

Il ressort de l'analyse des DTS que la contribution des ménages est la première source de revenu avec **51,08%**. L'Administration publique (**24,48%**) et les Entreprises (**14,44%**) constituent les deux autres principales sources de financement après les ménages. Les Bailleurs bilatéraux et multilatéraux représentent **9,99%** des sources de financement tandis que les ONGs, nationales ne représentent que **0,01%** des sources de financement.

Aussi, le secteur privé, principalement les ménages, mobilisent la plus importante part des fonds dans le système de santé. La contribution des ménages est passée de **440,2 milliards de F CFA en 2010 à 445,8 milliards de F CFA en 2013** et repose sur les paiements directs.

En 2013, avec 574,4 milliards de F CFA, le secteur privé a reçu plus de financement par rapport aux DTS (65,68%). Ce secteur regroupe les dépenses des ménages (51,08%), les entreprises privées (11,24%), les sociétés d'assurance (3,20%) et les ONG nationales (0,16%).

Du point de vue des prestataires de soins, **les pharmacies privées ont reçu la plus grosse part des ressources des DTS** passant de 337,4 milliards de F CFA (43,29%) en 2010 à **283,5 milliards de F CFA en 2013 (32,48%)**. Il s'est agi essentiellement d'achat de produits pharmaceutiques et autres biens médicaux.

La répartition des dépenses par maladie indique que :

- **Le paludisme** a absorbé globalement **221,8 milliards de F CFA** en 2013 (25,42% des DTS), dont 211,5 milliards de F CFA en dépenses courantes (95,36%) et 10,3 milliards de F CFA en dépenses d'investissements (4,64%).
- **Le VIH et sida** a consommé au total **55,2 milliards de F CFA en 2013 (6,32%** des DTS). 48,0 milliards de F CFA ont été affectés aux dépenses courantes (87,01%) et 7,2 milliards aux dépenses en capital (12,99%).
- **La tuberculose** a mobilisé en tout **5,3 milliards de F CFA** des financements (**0,61%** des DTS) dont 4,6 milliards de F CFA (86,96%) ont servi aux dépenses courantes tandis que 695,7 millions de F CFA (13,04%) ont été affectés aux investissements.
- **Les affections maternelles** ont capté **51,7 milliards de F CFA (5,93%** des DTS) dont 42,4 milliards de F CFA pour les DCS représentant 82,02% et 17,98% des dépenses en capital (9,3 milliards de F CFA).
- **Les affections périnatales** ont absorbé **69,7 milliards de F CFA en 2013 (7,99%** des DTS) dont 90,87% affectés aux DCS (63,3 milliards de F CFA) et 9,13% aux dépenses en capital (6,4 milliards de F CFA).
- **Les carences nutritionnelles** ont consommé **5,7 milliards de F CFA (0,65%** des DTS) dont 5,6 milliards de F CFA (98,40%) pour les DCS et 91,6 millions de F CFA (1,60%) aux dépenses en capital.
- **172,4 milliards de F CFA (19,75%** des DTS) ont été dépensés en faveur des enfants de **moins de 5 ans** (santé infantile) ;
- **92,5 milliards de F CFA (10,60 %** des DTS) ont été destinés aux dépenses en faveur des enfants dont l'âge varie entre **5 et 14 ans** ;
- **291,0 milliards de F CFA** représentant **33,34%** des DTS ont été dépensés pour les personnes dont l'âge se situe entre 15 et 49 ans, majoritairement les femmes en âge de procréer.

La part du BGE allouée au MSLS en 2013 s'élève à **178,8 milliards de F CFA**, soit 83,71% du BGE affecté au secteur de la santé. Les dépenses courantes sont estimées à 146,2 milliards de F CFA (81,78%) et 32,6 milliards de F CFA ont été affectés aux investissements (18,22%).

INTRODUCTION

Les Comptes de la Santé sont conçus pour répondre à des questions précises sur le système de santé d'un pays. Ils fournissent une compilation et une estimation méthodique de la dépense en santé. Ils font le suivi de combien est dépensé, où, sur quoi et pour qui, comment la dépense évolue dans le temps et comment elle se compare à la dépense des pays rencontrant des problèmes similaires. Ils constituent une partie essentielle de l'évaluation du succès d'un système de santé et de l'identification d'opportunités d'amélioration.

Le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, avec l'appui technique des partenaires extérieurs, a élaboré en 2013, le deuxième exercice des Comptes de la Santé pour les années 2009 et 2010. Cet exercice, en plus de retracer le financement pour la lutte contre le VIH et sida, a fait un focus sur celui de la Santé Infantile (SI) et de la Santé de la Reproduction (SR) conformément aux engagements pris par l'Etat ivoirien, en ce qui concerne les cibles 4 et 5 des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

Dans le cadre de la production régulière des Comptes de la Santé, la Côte d'Ivoire a élaboré, en 2014, les Comptes de la Santé 2013. En effet, les Etats Membres de l'UEMOA ont été invités à l'institutionnalisation des Comptes de la Santé dans les pays. A l'issue de cette rencontre, l'année 2013 a été retenue comme année de base de production des premiers Comptes de la Santé harmonisés et le deuxième semestre 2015 comme année de publication des rapports nationaux.

Contrairement aux exercices précédents, celui de 2013 se singularise par l'élaboration des comptes par pathologie au moyen de l'outil Health Accounts Production Tool (HAPT) mis à la disposition des pays par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Cet outil, rendu public en 2012, permet de produire les Comptes de la Santé chaque année, de réduire le coût et le temps de leur production afin d'avoir des résultats dans des meilleurs délais pour les besoins des politiques. Il a permis de mettre en exergue, en plus du compte global, les financements des maladies liées au VIH et au sida, à la tuberculose, au paludisme, aux affections maternelles et infantiles et à la carence nutritionnelle.

Ce rapport a pour objectif principal de fournir une base solide d'informations qui permettra d'instaurer des dialogues politiques sur le financement de la santé en Côte d'Ivoire et le développement de son système de santé en vue d'atteindre la Couverture Maladie Universelle (CMU). Il s'articule autour de trois axes à savoir (i) la méthodologie, (ii) les résultats et (iii) les recommandations.

1. METHODOLOGIE GENERALE

La méthodologie suivie pour l'élaboration des CS en Côte d'Ivoire se base sur le « *Guide pour l'élaboration des Comptes de la Santé avec des applications spéciales pour les pays à faible et à moyen revenus* ».

1.1. Généralités sur les Comptes de la Santé et le SHA 2011

Les Comptes de la Santé constituent une méthodologie de saisie de tous les flux financiers dans un système de santé. En d'autres termes, les Comptes de la Santé donnent des informations exhaustives sur les flux de financement des systèmes de santé. Ainsi, les Comptes de la Santé répondent aux questions combien sont dépensés pour la santé dans le pays ? Quel mécanisme de financement de la santé est mis en place ? Pour quelles activités de santé et par qui ?

Ces informations sont synthétisées dans des tableaux qui présentent les flux financiers entre Unités Institutionnelles fournissant des Revenus aux Régimes de financement (FS.RI), Régimes de Financement (HF), Recettes des régimes de Financement (FS), Agents de Financement (FA), Prestataires de soins (HP), Facteurs de Prestation (FP), Formation de Capital (HK), Fonctions (HC), maladies/affections (DIS), âges (AGE) et niveau sous national (SNL).

Le Système des Comptes de la Santé (SCS) 2011 ou System Health Accounts (SHA) 2011, basé sur SCS 1.0, issu de la Classification Internationale des Comptes de la Santé (ICHA), donne plus d'importance aux politiques en santé en termes de faisabilité et de viabilité.

Les dépenses sont les valeurs des montants que les acheteurs payent, ou sont disposés à payer, aux vendeurs en échange de biens ou services que les vendeurs leur fournissent ou à d'autres unités institutionnelles désignées par les acheteurs. On distingue :

- **les Dépenses courantes (récurrentes)** - consommées à court terme (dans l'année comptable)
- **la Formation de capital** - dépenses consommées à long terme (plus d'un an), généralement appelées investissement

Les dépenses sont comptabilisées lorsque que le but principal est de :

- Promouvoir la santé, prévenir ou guérir les maladies ;
- Soigner les états de santé chroniques ou les personnes handicapées ;
- Gérer les programmes de santé et l'assurance maladie, etc.

Indépendamment de qui paye ou qui offre le service, la délimitation de la frontière du cadre de comptabilité selon SCS 2011 est déterminée par les "fonctions de santé".

La définition des fonctions de santé ou soins de santé acceptée au plan international (SCS 2011) consiste à :

- Promouvoir la santé et prévenir les maladies ;
- Guérir les maladies et réduire la mortalité prématurée ;
- Fournir les soins infirmiers aux malades chroniques ;
- Fournir les soins infirmiers aux personnes souffrant de troubles liés à la santé, l'invalidité et les handicaps ;
- Aider les clients à mourir dans la dignité ;
- Assurer la gouvernance et l'administration du système de santé ;

- Administrer les financements des soins de santé: programmes, assurance maladie et autres dispositions de financement.

1.2. Collecte de données

1.2.1. Echantillonnage

Les données nécessaires ont été rassemblées pour les années calendaires 2011, 2012, 2013. Ces données ont été collectées pendant une période de deux (2) mois. Cette collecte a été précédée de la cartographie des acteurs du système de santé dont l'objectif principal était d'identifier, de dénombrer, de localiser et d'actualiser les informations en vue de faciliter la collecte des données aux agents enquêteurs. Ces informations collectées ont été mises à la disposition des différentes équipes. Un plan de collecte a été élaboré et validé par l'équipe technique d'élaboration des Comptes de la Santé.

Deux catégories de données ont été collectées dans le cadre de l'élaboration des Comptes de la Santé 2013 : les données primaires d'une part et les données secondaires d'autre part.

Les données primaires sont celles collectées auprès des entreprises (privées et parapubliques) mais également auprès des prestataires de soins, des assurances privées, des partenaires au développement et des ONG au moyen d'un questionnaire. La démarche utilisée pour le recueil des données a été celle de l'échantillonnage à cause du délai de l'exercice, des ressources matérielles, humaines et financières limités. Il faudrait par ailleurs faire remarquer que les échantillons ne concernent pas toutes les régions administratives mais uniquement les structures représentées à Abidjan, capitale économique de la Côte d'Ivoire.

Les données secondaires sont issues des institutions publiques (Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, les autres Ministères, Institutions de la République, Mutuelles des fonctionnaires, etc.) et celles de l'Enquête sur le Niveau de Vie des ménages réalisée en 2008 par l'INS (actualisation de l'ENV 2008).

1.2.1.1. Données primaires

❖ *Entreprises (Privées, Parapubliques, Assurances, Prestataires)*

La base de sondage disponible au moment du lancement de l'enquête est celle de 2012, constituée de 18 534 entreprises dont 18 443 entreprises non financières et 91 entreprises financières¹.

L'échantillonnage réalisé auprès des entreprises et assurances privées a été à choix raisonné. L'exercice précédent a montré que les entreprises exerçant dans le secteur industriel et secteur de la santé (prestataires de soins) occasionnent plus de dépenses de santé contrairement aux entreprises évoluant dans les secteurs de services, de l'agriculture, de l'élevage, de la pêche, de la sylviculture et du commerce où les dépenses de santé sont minimales, voire inexistantes.

Le tirage de l'échantillon a été à choix raisonné car les grandes entreprises (avec un chiffre d'affaire supérieur à 2,5 milliards de F CFA) qui avaient réalisé des dépenses de santé pour l'exercice précédent ont été reconduites. A ces entreprises, se sont ajoutées environ 130 nouvelles tirées dans la base de sondage en raison des pathologies à mettre en évidence (VIH et sida, tuberculose, paludisme, affections maternelles, carences nutritionnelles, etc.). Ces entreprises exercent majoritairement dans

¹ Banque des Données Financières (INS)

le secteur industriel, des assurances, des banques, de la santé, de la manutention, de l'éducation, des postes et télécommunications.

Au total, notre échantillon est constitué de 530 entreprises intégrant toutes les sociétés d'assurances (32) et de banques (23). Le taux d'échantillon de 2,9% est certes faible, mais les unités sélectionnées représentent environ 70% du chiffre d'affaires total des entreprises. En plus, les réponses de celles-ci ont permis d'extrapoler sur l'ensemble.

La collecte de données auprès des entreprises privées et organisations parapubliques a donné un taux de réponse de **71,9%** représentant 381 entreprises enquêtées.

❖ *Bailleurs de fonds/ONG*

Les bailleurs de fonds (coopération bilatérale et multilatérale) et ONG internationales jouent un rôle important dans le financement de la santé en Côte d'Ivoire. De l'analyse des CS 2009, 2010, actualisée par une étude préliminaire en 2014, il ressort que 44 partenaires au développement sont actifs dans le secteur de la santé en Côte d'Ivoire. De ces 44 partenaires, 28 ont répondu au questionnaire, soit un taux de participation de **63,6%**. Toutefois, la plupart des informations manquantes a été collectée à travers le REDES 2012-2013 (Estimation des flux de ressources et dépenses de lutte contre le sida).

1.2.1.2. Données secondaires

La collecte des données secondaires a été initiée auprès des structures étatiques et des données ménages (volet santé) pour recueillir les informations concernant les dépenses de santé à la charge de l'Etat ou des ménages. Il s'agit des données auprès des :

(i) Institutions publiques, c'est-à-dire la Présidence, la Primature, l'Assemblée Nationale, le Conseil Constitutionnel et le Conseil Economique et Social. Ces structures ont renseigné sur les gestions budgétaires des années 2011 à 2013 et des récapitulatifs des actes de santé de ces même années ;

(ii) Ministères de la République, car les résultats des CS 2009,2010 ont montré qu'en plus des données issues du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, les autres Ministères de la République mènent des activités de promotion de la santé et de prise en charge à travers les comités sectoriels de lutte contre le sida et des centres de santé.

Par ailleurs, d'autres sources d'information ont été consultées afin d'intégrer les informations d'enquêtes spécifiques réalisées par le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, tel que l'REDES. Cette étape a également permis (i) d'identifier et d'ajouter à la base de données des bailleurs/ONG, des bailleurs de fonds qui ne sont pas présents dans le pays, mais qui ont exécuté des dépenses de santé en Côte d'Ivoire en 2013, (ii) de croiser toutes les informations disponibles à travers l'enquête directe et les données du REDES.

❖ *Données sur les Ménages*

Les données des Ménages sont issues de l'Enquête sur le Niveau de Vie des ménages réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS) en 2008. Les dépenses de santé des ménages représentent environ 70% selon les CS 2007, 2008 et environ 63% selon les CS 2009, 2010 de l'ensemble des dépenses de santé². Elles constituent la part la plus importante des dépenses de santé.

² ENV2008

Depuis lors, la Côte d'Ivoire ne dispose d'aucune autre enquête sur le Niveau de vie des ménages. Pour les besoins des CS 2011, 2012, 2013, ces données de 2008 ont fait l'objet d'une actualisation.

La méthode utilisée est un procédé classique utilisé dans les Comptes Nationaux. Elle a consisté à chercher des indices de prix et de volume des années 2011, 2012, 2013 par rapport à 2008. Les indices de prix proviennent des variétés de la fonction « santé » de l'Indice Harmonisé des Prix à la Consommation (IHPC). Les indices de prix prendront en compte les évolutions de prix produits de santé (biens, prestations et autres services de santé) alors que les indices de volume expriment les évolutions en volume ou en quantité des pathologies, des prestations et des biens ou de la population. Le produit de l'indice de prix et de l'indice de volume donne un indice de valeur que l'on cherche dans les Comptes de la Santé.

Les indices de volume devaient être tirés idéalement des évolutions des cas des pathologies ou de prestations sanitaires sur le territoire national. Cependant, nous prenons un proxy qui est le taux de croissance démographique de la population. Ce taux issu du RGPH 1998 (3,3%) a été révisé à 2,8% actuellement.

1.2.2. Instruments de collecte des données

Quatre (4) types de questionnaires ont permis de collecter les informations. Ceux-ci ont été adressés (i) aux employeurs privés et organisations parapubliques (y compris les praticiens privés), (ii) aux sociétés d'assurances privées, (iii) aux partenaires internationaux (Bailleurs) et (iv) aux ONGs. Ces supports avaient été utilisés pour l'élaboration des CS 2007, 2008, puis actualisés pour les CS 2009, 2010.

Ils ont fait l'objet d'adaptation au contexte ivoirien et de modification pour cet exercice, en raison des nouvelles pathologies à mettre en exergue (paludisme, tuberculose, carence nutritionnelle, etc.) et les nouvelles classifications (facteurs de prestations de soins, âge, etc.).

1.3. Traitement des données avec l'outil HAPT version 3.5.1.3

Après la phase de la collecte de données, il a été procédé à une saisie contrôlée de ces informations afin d'en assurer un meilleur traitement, apurement et exploitation. De façon spécifique, toutes les données primaires (Entreprises, Assurances et Mutuelles, Praticiens privés, Bailleurs et ONG) et secondaires (MSLS, autres Ministères, Institutions, EPN, Ménages) ont été saisies et contrôlées.

Les données saisies ont été exportées dans un tableur Excel. A cette étape, il s'est agi d'apurer, de contrôler la qualité et la cohérence des données.

Les bases ont été organisées par sources de données sur Excel tel que recommandé par l'outil HAPT (Bailleurs de fonds, ONGs, Employeurs, Assurances, Gouvernement, Ménages). Chaque source a été organisée en incluant :

- le numéro d'enregistrement de la ligne budgétaire ;
- la source d'information ;
- la nature de dépense ;
- la valeur de la dépense ;
- le code budgétaire comprenant le code de l'année comptable, le code de la structure, le code de la nature de dépense, la classe ou le titre, le code de la région administrative, etc.

L'objectif de l'organisation des sources de données vise à mieux structurer les informations de sorte à les encoder par groupe d'informations redondantes selon les classifications (FS.RI, FS, FA, etc.).

Cette étape de traitement permet aussi d'éviter différents codages pour les mêmes informations dans la base de données.

En croisant différentes sources pour la même information, une attention particulière a été portée à la « triangulation » de toutes les données qui concernent un même acteur afin de vérifier l'exactitude de la dépense effectuée. Cet exercice a aussi permis d'identifier et d'éviter un certain nombre de « doublons » ou « double comptage », c'est-à-dire éviter d'inclure deux fois une même donnée provenant de la même source ou non, dans la base de données.

1.3.1. Mapping des données

Le Mapping des données est l'étape de la codification proprement dite des données dans l'outil HAPT. La codification des données s'est faite dans la matrice de données à partir de la nomenclature du SHA 2011. Il s'agit des classifications :

- FS. RI : Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement ;
- FS : Recettes des régimes de financement des soins de santé ;
- HF : Régimes de Financement ;
- FA : Agents de Financement ;
- HP : Prestataires de soins de santé ;
- HK : Formation brute de capital ;
- HC : Fonctions des soins de santé ;
- FP : Facteurs de prestations de soins de santé ;
- DIS : Classification des maladies / affections ;
- AGE : Classification par groupe d'âge ;
- SNL : Niveau Sous National (classification par régions administratives)

Les classifications sont fonctions des types de dépenses (dépenses courantes et dépenses d'investissement).

- Les dépenses courantes sont encodées avec les classifications FS.RI, FS, HF, FA, HP, HC, DIS, AGE et SNL, au niveau le plus désagrégé de la classification.
- Les dépenses d'investissement sont encodées avec les classifications HK, FS.RI, FA, HP, DIS au niveau le plus agrégé de la classification.

Par exemple, le schéma ci-dessous nous donne l'exemple d'une ligne budgétaire du CHU de Bouaké, ayant dépensé en Carburant et lubrifiants pour Machine et Engin : 15 089 505,00 F CFA.

L'information permet d'encoder cette ligne budgétaire en FS.RI 1.1. (Administration publique), FS 1.1 (Transferts internes et allocations), HF 1.1.1 (Régimes de l'administration centrale), HP 1.1.1.1 (CHU), FA 1.1.1 (Ministère de la Santé), FP 3.4 (Bien non sanitaire), SNL 35 (Niveau central) et d'appliquer les clés de répartition Hôpitaux pour les fonctions de soins de santé, pour les pathologies, et pour les âges.

- Classification par âge (AGE) : Elle tient compte de la pathologie concernée. Ainsi des proportions sont appliquées pour faire ressortir le poids de chaque groupe d'âge (<5ans ; 5-14 ans ; 15-49 ans ; >49 ans) dans la pathologie observée.
- Classification des Recettes des régimes de financement (FS) : Par exemple, en ce qui concerne la source Assurances privées où les recettes proviennent des individus/ménages (FS 5.1), des employeurs (FS 5.2) et autres (FS 5.3)
- Classification par facteurs de prestations de soins de santé (FP) : A titre d'exemple, les dépenses de fonctionnement des Bailleurs de fonds doivent être éclatées en postes de dépenses Salaires (FP 1.1.2), Cotisations sociales (FP 1.2), Training/Formation (FP 3.3.1), Assistance technique (FP 3.3.2) et Autres services non sanitaires (FP 3.3.nec).

La liste des clés appliquées pour l'estimation des Comptes de la Santé 2013 figure en annexe.

1.4. Analyse des données avec l'outil HAAT

Le module 6 de l'outil de production HAPT (Health Accounts Production Tool) et le module 5 de l'outil d'analyse HAAT (Health Accounts Analysis Tool) permettent de produire les tableaux croisés et graphiques des Comptes de la Santé. Un exemple d'analyse des données produit avec l'outil HAAT sera présenté dans le tableau ci-dessous :

Tableau n°1 : Tableau croisé Recettes des régimes de financement des soins de santé (FS) – Agents de Financement (FA), dépenses courantes, année 2013

Monnaie : Milliards de Francs CFA (XOF)

Recettes des régimes de financement des soins de santé		FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Total
Agents de financement aussi utilisés pour les classes HF,RI,1		Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
FA.1	Administrations publiques	155,39	23,67				9,10	188,16
FA.2	Sociétés d'assurance				27,00			27,00
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)			5,36		71,07		76,43
FA.4	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)		16,39			0,13	29,99	46,50
FA.5	Ménages					445,77		445,77
Total		155,39	40,06	5,36	27,00	516,97	39,09	783,86

Source : CS 2013

L'analyse des données de 2013 révèle que :

- les dépenses courantes de santé sont estimées à **783,9 milliards de F CFA** en 2013 ;
- sur un montant total de **517,0 milliards de F CFA** pour les autres revenus nationaux n.c.a (FS.6), les Ménages ont géré 86,23%, les Sociétés autres d'assurances (FA.3) ont géré 13,75% tandis que les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) ont seulement géré 0,03% ;
- les transferts directs étrangers (FS.7) d'un montant de **39,1 milliards de F CFA** ont été gérés principalement par les ISBLSM (FA.4).

1.5. Limites de l'étude

Les CS 2013 ont été élaborés selon le SHA 2011 comme recommandés aux Etats par l'OMS ; toutefois, des limites ont été observées au cours de cet exercice. Elles s'expliquent par plusieurs raisons :

- les données manquantes des structures menant des activités de santé pour l'année 2013 ; cela a conduit à l'extrapolation de ces données ;
- certaines dépenses communiquées n'avaient pas de nature précise, ce qui n'a pas facilité la classification de ces dépenses ; celles-ci ont été attribuées à la rubrique « nsk » (dépenses de santé non spécifiée par type) selon le SHA 2011 ;
- la comptabilité des entreprises basée sur la classification du SYSCOA ne permet pas de ressortir les dépenses effectuées par pathologie ; cependant des pondérations ont été appliquées pour ressortir ces niveaux de dépenses à travers les rapports des assurances dans les déclarations pour les montants qui ont été versés ;
- La classification par Âge n'était pas clairement identifiée pour plusieurs sources de données. Faute d'enquête ciblée et de données épidémiologiques pour ces cas, il a été procédé à attribuer le code AGE.nec Autre âge n.c.a, signifiant pour cet exercice et ces cas de figure "tous âges". C'est aussi les cas de certaines pathologies où la dépense a été effectuée pour plusieurs pathologies à la fois et donc n'est pas liée à une maladie spécifique (DIS.6). En réalité, ce poste intègre des poids de certaines pathologies identifiées dans la classification pour lesquelles il est nécessaire de faire ressortir l'information de ce poste.

2. RESULTATS ET ANALYSES

2.1. Principaux indicateurs de santé

Ce chapitre présente le volume du financement de la santé en Côte d'Ivoire pour l'exercice 2013 à travers les résultats du compte global y compris les dépenses par pathologie (VIH et sida, Tuberculose, Paludisme, Affections maternelles et périnatales, Carences nutritionnelles, etc.).

Les résultats des Comptes de la Santé permettent de déterminer les agrégats de dépenses de santé tels que la **Dépense Totale de Santé (DTS)**, la **Dépense Courante de Santé (DCS)** distinguée de la **Formation Brute de Capital (FBC)**.

2.1.1. Dépense Totale de Santé (DTS)

La Dépense Totale de Santé inclut toutes les fonctions en rapport avec la Santé. L'approche prise dans le SCS 2011 distingue les deux agrégats "dépenses courantes de santé" et "formation brute de capital". La DTS est passée de **779,4 milliards de F CFA en 2010** à **872,7 milliards en 2013**.

Le tableau ci-dessous nous donne la répartition des recettes de régimes de financement par secteur.

Tableau n°2 : Indicateurs sectoriels des Recettes de régimes de financement, DTS 2013

Recettes de régimes de financement (FS)	Montant	
	(en milliards de F CFA)	Pourcentage
Public	218,8	25,07
Privé (hors Ménages)	118,7	13,60
Versement Directs des ménages	445,8	51,08
RDM	89,4	10,25
Total	872,7	100

Source : CS 2013

Il ressort de l'analyse du tableau n°2 que les ménages mobilisent la plus importante part des fonds dans le système de santé. Leur contribution représente 51,08% des DTS.

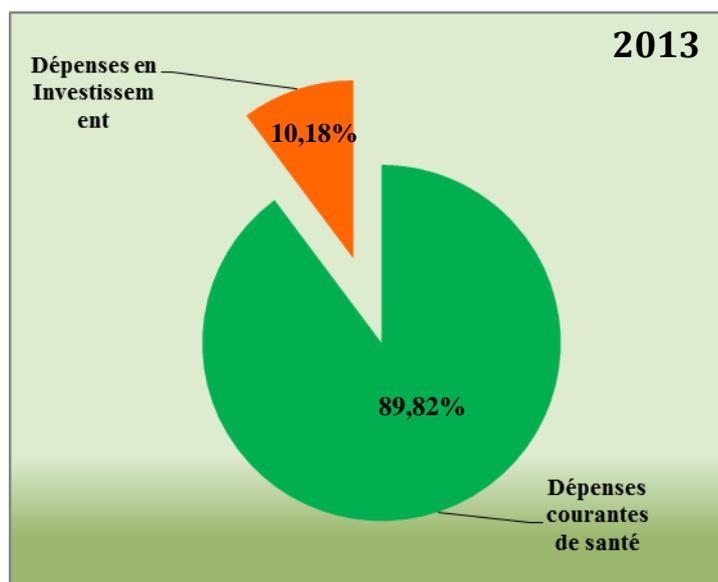
Selon le RGPH 1998, un ménage comprend en moyenne 5,8 personnes pour 15 366 672 habitants la même année. Selon les estimations de l'INS, la taille moyenne des ménages est de 5,1 en 2013.

L'analyse des données révèle qu'**un ménage dépense en moyenne 102 556 F CFA en 2013 pour leur santé**. Aussi, les versements directs des ménages par habitant sont estimés à 20 109 F CFA en 2013. La **DTS par habitant est de 39 365 F CFA en 2013**, soit 68,45\$ US³ supérieur à la norme de 44\$ par habitant.

³ 1 Dollar américain = 575,05 Francs CFA BCEAO

2.1.2. Dépenses Courantes de Santé (DCS) et Dépenses en Capital (FBC)

Graphique n° 2 : Répartition des DCS et FBC 2013 dans les DTS



En 2010, les dépenses courantes de santé (DCS) s'élevaient à **751,1 milliards de F CFA (96,37%** des DTS) alors que la Formation Brute de Capital ne représentait que **3,63%** des DTS, soit **28,3 milliards de F CFA**.

En 2013, les dépenses courantes de santé (DCS) ont atteint **783,9 milliards de F CFA (89,82%** des DTS) pendant que la Formation Brute de Capital représente **10,18%** des DTS, soit **88,8 milliards de F CFA**.

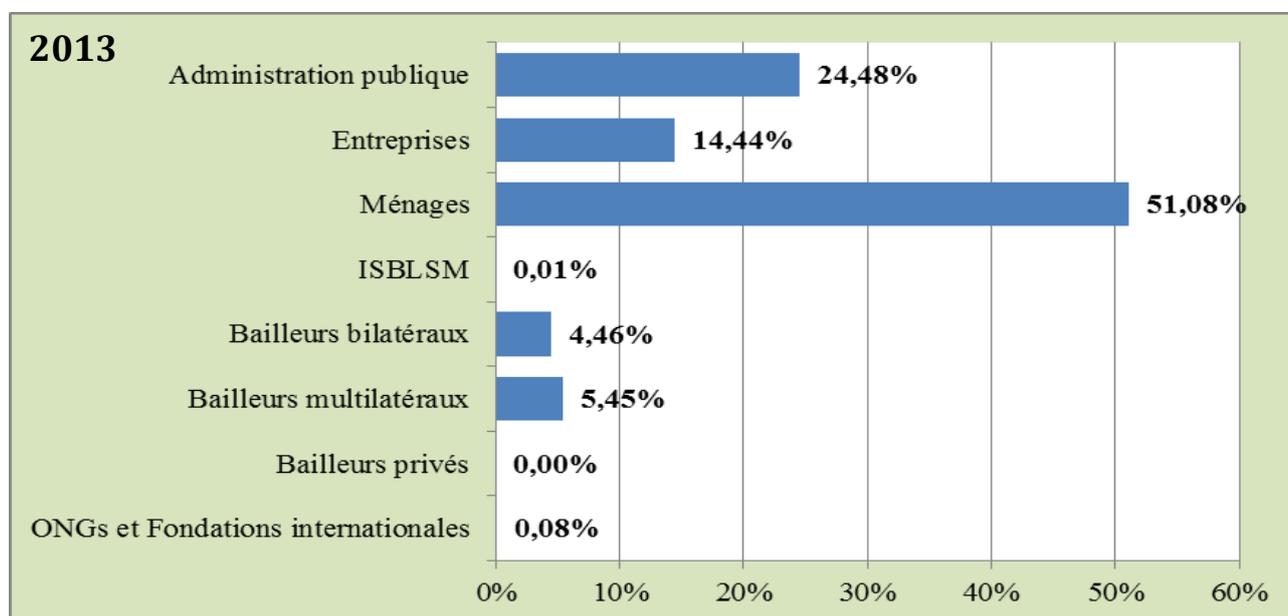
2.2. Analyse des DTS et DCS par classification

Cette section présentera les résultats des Comptes de la Santé 2013 en Côte d'Ivoire selon les Recettes des Régimes de Financement, les Régimes de Financement, les Agents de Financement les Prestataires de soins de santé, les Fonctions de soins de santé, les Facteurs de prestations de soins de santé et la Formation brute de capital. L'analyse détaillée de ces dépenses permet d'expliquer les opportunités vis-à-vis des priorités gouvernementales.

2.2.1. Source de financement (FSRI)

2.2.1.1. Répartition des DTS par source de financement (FSRI)

Graphique n° 3 : Dépenses totales de santé en % par source de financement



En tant qu'unité institutionnelle, l'analyse des données révèle que les Ménages constituent la première source fournissant des revenus aux régimes de financement, avec une contribution de 51,08% des DTS. Cela signifie que plus de la moitié des ressources pour le financement des dépenses de santé proviennent des ménages.

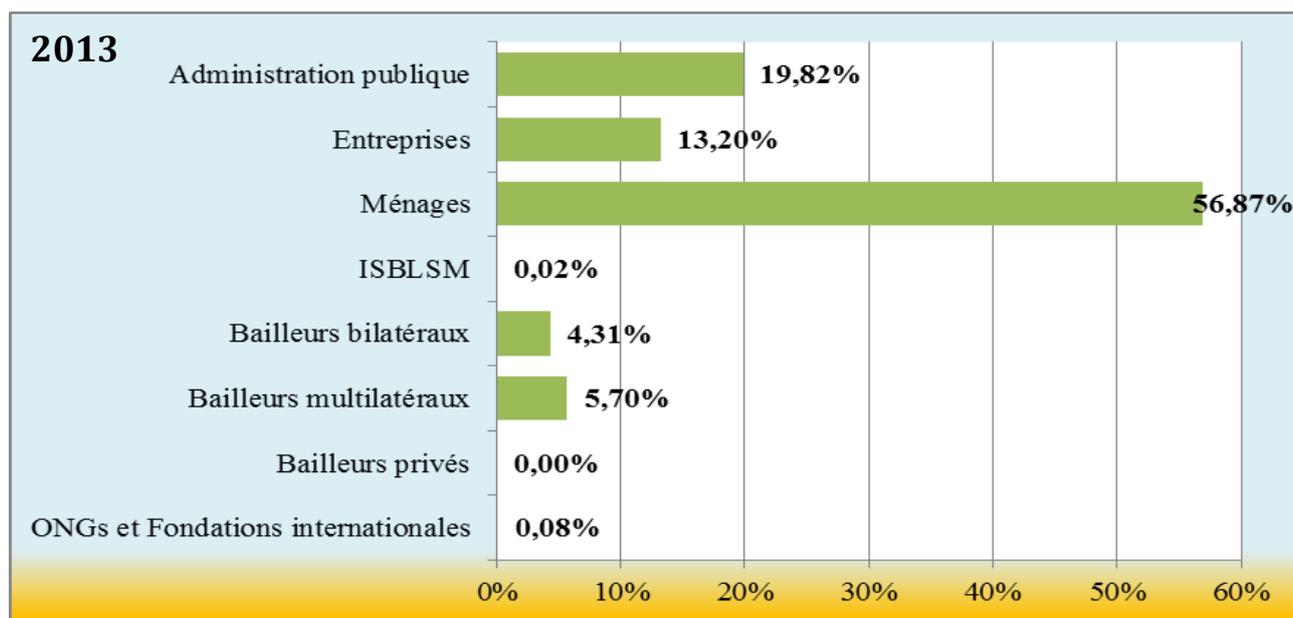
L'Administration publique et les Entreprises, fournissant respectivement 24,48% et 14,44% des revenus des régimes de financement, constituent les deux autres principales sources de financement après les Ménages. On peut ainsi constater que le financement interne de la santé couvre 90,01% des revenus des régimes, dont 0,01% provenant des ISBLSM (ONGs nationales).

Les Bailleurs bilatéraux et multilatéraux représentent ensemble 9,91% des sources de financement.

Les ONG, les Fondations internationales et les Bailleurs privés, avec une contribution de 0,08% des revenus des régimes de financement, ont aussi fourni des ressources pour le financement des dépenses de santé en Côte d'Ivoire.

2.2.1.2. Répartition des DCS par Source de Financement (FSRI)

Graphique n° 4 : Dépenses courantes de santé en % par Source de Financement



L'analyse des données par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (FS.RI) en 2013 montre que les Ménages restent la première source de financement avec une contribution de **56,87%**.

L'Administration publique (**19,82%**) et les Entreprises (**13,20%**) constituent les deux autres principales sources de financement après les ménages.

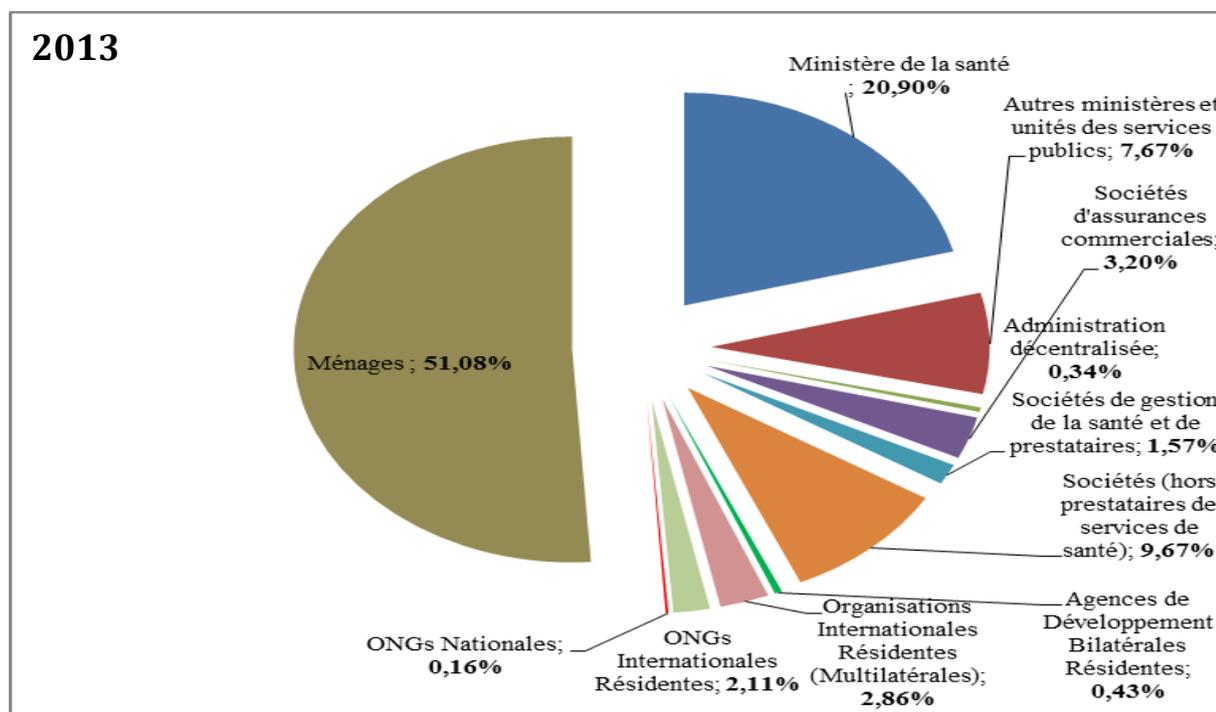
Les Bailleurs bilatéraux et multilatéraux représentent respectivement **4,31%** et **5,70%** des sources de financement.

Les ONGs, Fondations internationales et Bailleurs privés avec seulement **0,08%** des sources de financement constituent les autres Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement.

2.2.2. Agents de Financement (FA)

2.2.2.1. Répartition des DTS par Agents de financement (FA)

Graphique n° 5 : Dépenses totales de santé en % par Agent de Financement



Les agents de financement sont les acteurs du système de la santé qui reçoivent les fonds des régimes de financement et les distribuent entre les prestataires de soins de santé.

Le montant total géré par les agents de financement s'élève à **872,7 milliards de F CFA** et se répartit comme suit :

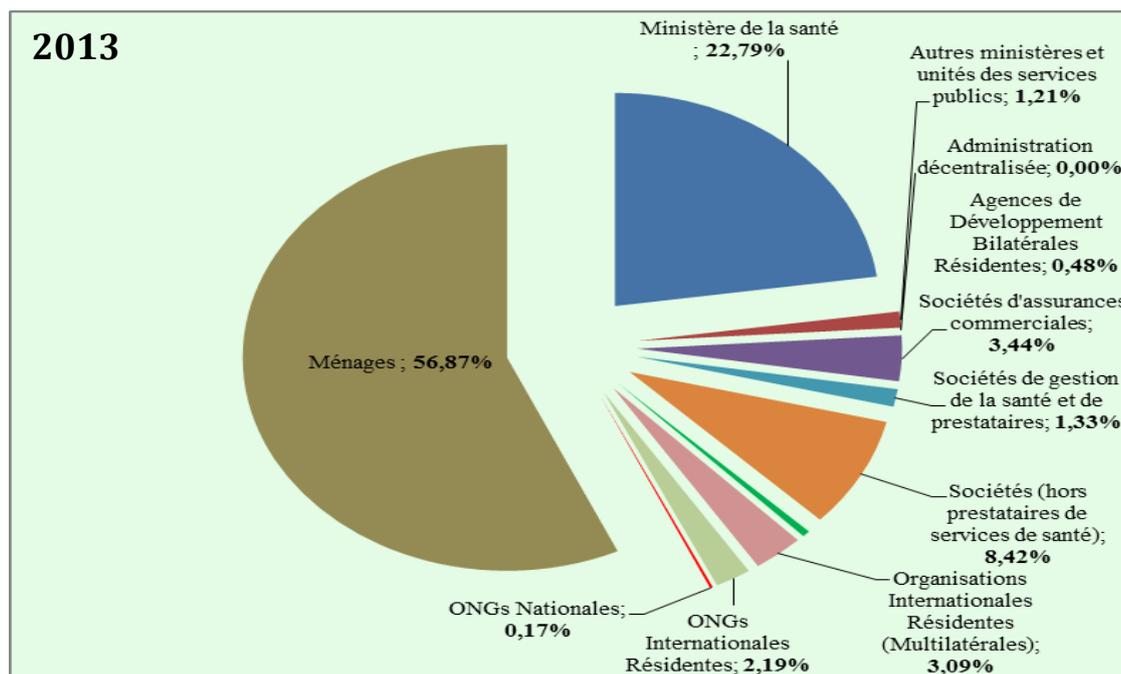
Les fonds gérés par le **secteur public** s'élèvent **252,3 milliards de F CFA** ; soit 28,91% des DTS. Ce secteur est composé du MSLS qui bénéficie de 20,90% des DTS. Ce qui représente un montant de 182,4 milliards de F CFA. Les autres ministères et les institutions de la république ont reçu et géré le montant de 66,9 milliards de F CFA ; soit 7,67% des DTS ;

Le **secteur privé** composé des ménages (51,08%), des sociétés d'assurances (3,20%), des sociétés de gestion de santé et des prestataires (1,57%), des sociétés hors prestation de services de santé (9,67%) et des ONGs nationales (0,16%) a géré **65,68% des DTS**, soit un montant total de 573,2 milliards de F CFA. Ce secteur est le principal agent de financement ;

Le **reste du monde** a géré **5,41% des DTS** d'un montant total de 47,2 milliards de F CFA. Les agences de développement (bilatérales et multilatérales) et les ONG internationales ont géré respectivement 3,29% et 2,11% des DTS ; soit respectivement soit 28,7 milliards F CFA et 18,4 milliards F CFA.

2.2.2.2. Répartition des DCS par Agents de financement (FA)

Graphique n° 6 : Dépenses courantes de santé en % par Agent de Financement



Les agents de financement reçoivent les fonds des régimes de financement et les utilisent pour financer les services de santé.

En 2013, dans les DCS, avec 550,5 milliards de F CFA, le secteur privé a reçu plus de financement (70,23%). Ce secteur regroupe les dépenses des ménages (56,87%), des entreprises privées (9,75%), des sociétés d'assurance (3,44%) et des ONG nationales (0,17).

Le graphique n°6 montre que les sociétés d'assurances privées mobilisent seulement 3,44% dans les DCS traduisant ainsi la faible couverture maladie des populations. En effet, l'enquête auprès des employeurs a révélé qu'à peine 3 entreprises sur 100 ont souscrit à une assurance maladie pour le compte de leurs employés. Par ailleurs, la quasi-totalité des ménages ne travaillant pas dans le secteur formel ne sont pas couverts par une assurance maladie.

En conséquence, il s'avère important d'accélérer le processus de mise en œuvre de la couverture maladie universelle.

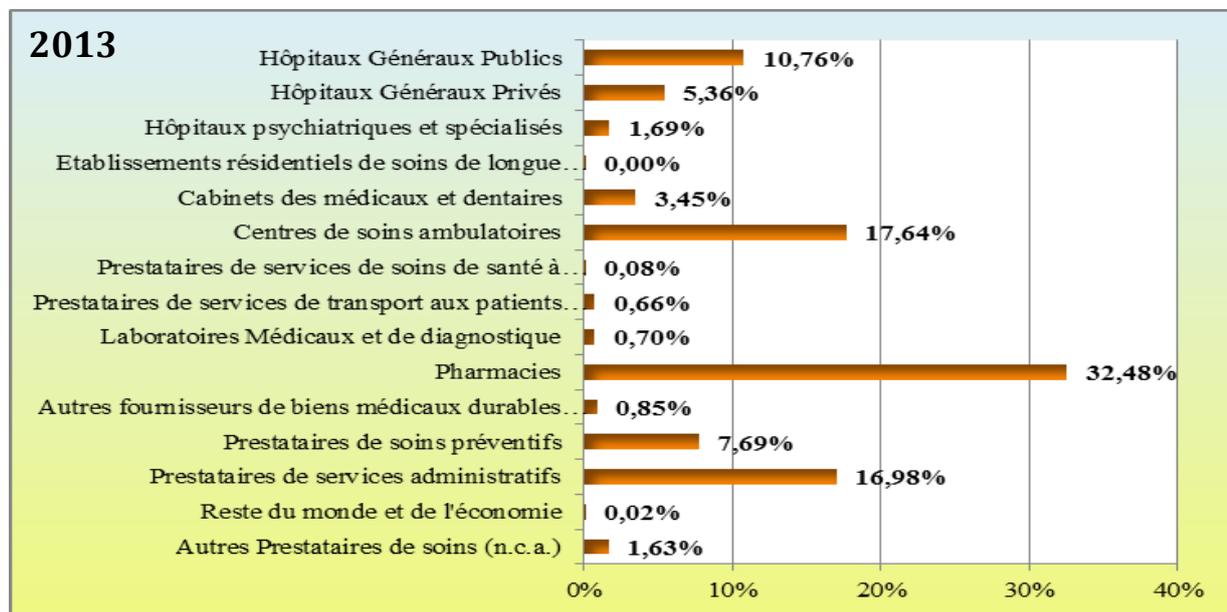
Le secteur public a reçu et géré 188,2 milliards F CFA (24,00%) en 2013 contre 157,7 milliards de F CFA (17,06%) en 2010. Dans ce secteur, **le Ministère de la Santé a géré 178,6 milliards de F CFA, soit 22,79% des DCS.**

Le reste du monde a géré 45,2 milliards de F CFA en 2013 contre 68,2 milliards de F CFA en 2010. Le reste du monde, représenté par les ONGs Internationales Résidentes (2,19%), les Agences de Développement Bilatérales Résidentes (0,48%) et les Organisations Internationales Résidentes, Multilatérales (3,09%) a géré au total 5,76% des DCS en 2013.

2.2.3. Prestataires de soins (HP)

2.2.3.1. Répartition des DTS par Prestataires de soins (HP)

Graphique n° 7 : Dépenses totales de santé en % par Prestataires de soins de santé



Le graphique ci-dessus indique que les pharmacies privées ont reçu la plus grosse part des ressources avec un montant de 283,5 milliards soit 32,48% des DTS en 2013. Toutefois, nous observons une diminution de ces dépenses qui étaient de 337,4 milliards de F CFA en 2010.

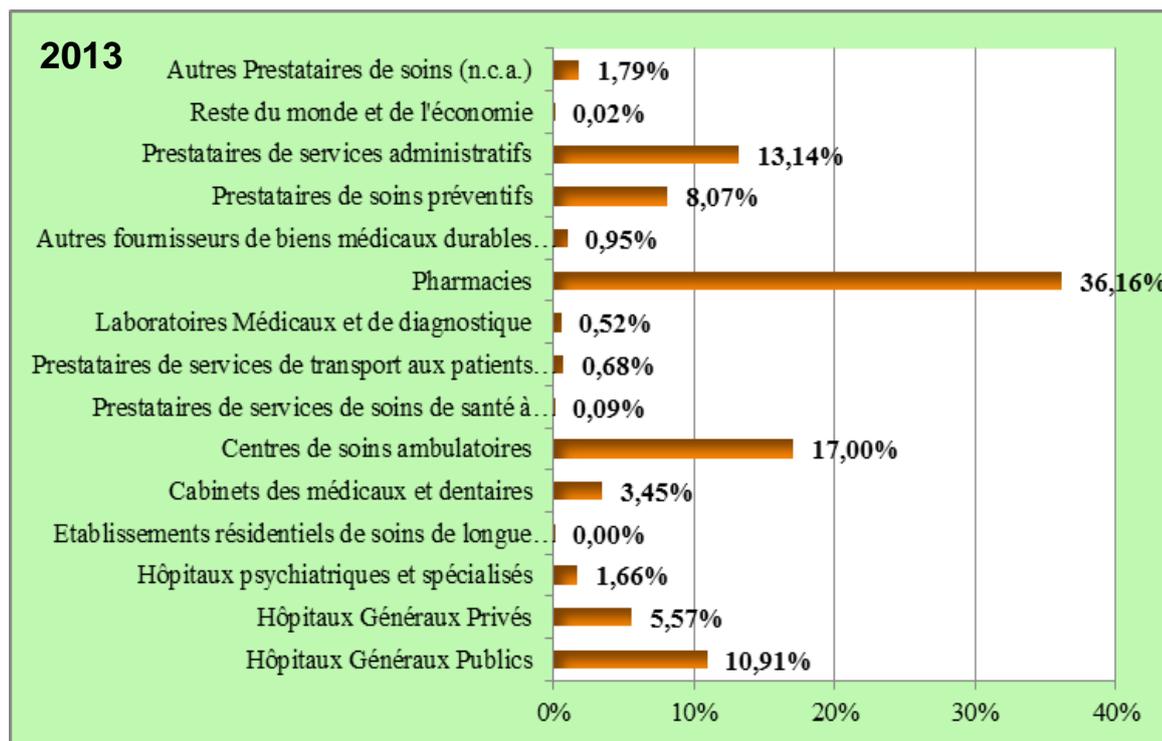
Les prestataires de services administratifs et de financement du système de santé avec 148,2 milliards de F CFA (16,98% des DTS) représentent le premier grand poste de dépenses après les pharmacies privées. Cette catégorie de prestataires regroupe l'administration publique et privée ainsi que les bailleurs et ONGs internationales intervenant dans le système de santé.

Les centres de soins ambulatoires ont reçu un montant de 154,0 milliards de F CFA (17,64% des DTS) contre 93,9 milliards de F CFA (10,76% des DTS) pour les hôpitaux généraux publics.

2.2.3.2. Répartition des DCS par Prestataires de soins (HP)

Les principaux transferts de ressources entre agents de financement et prestataires de soins s'effectuent à plusieurs niveaux : hôpitaux publics (CHU, CHR et HG), les ESPC, les programmes de santé publique, les administrations générales des programmes, les cliniques, les polycliniques, les pharmacies...

Graphique n° 8 : Dépenses courantes de santé en % par Prestataires de soins de santé



Le graphique n°8 ci-dessus indique que **les pharmacies privées ont reçu la plus grosse part des ressources** passant de 337,4 milliards de F CFA (43,29%) en 2010 à **283,5 milliards de F CFA en 2013 (36,16%)**. Cette baisse **pourrait s'expliquer** par la politique de gratuité mise en place depuis 2011 incitant les ménages à fréquenter les services publics de soins qui disposent de médicaments dans leurs pharmacies internes.

Les Prestataires de soins de santé ambulatoire (Cabinets médicaux et dentaires, Centres de soins ambulatoires, Prestataires de soins de santé à domicile, etc.) avec **161,0 milliards de F CFA (20,53%)** représentent le deuxième grand poste de dépenses après les pharmacies.

Les Hôpitaux (généraux publics, généraux privés, psychiatriques, spécialisés, y compris les Maternités) ont reçu **142,2 milliards de F CFA (18,14%) en 2013** contre 120,6 milliards de F CFA (15,47%) en 2010 des DCS.

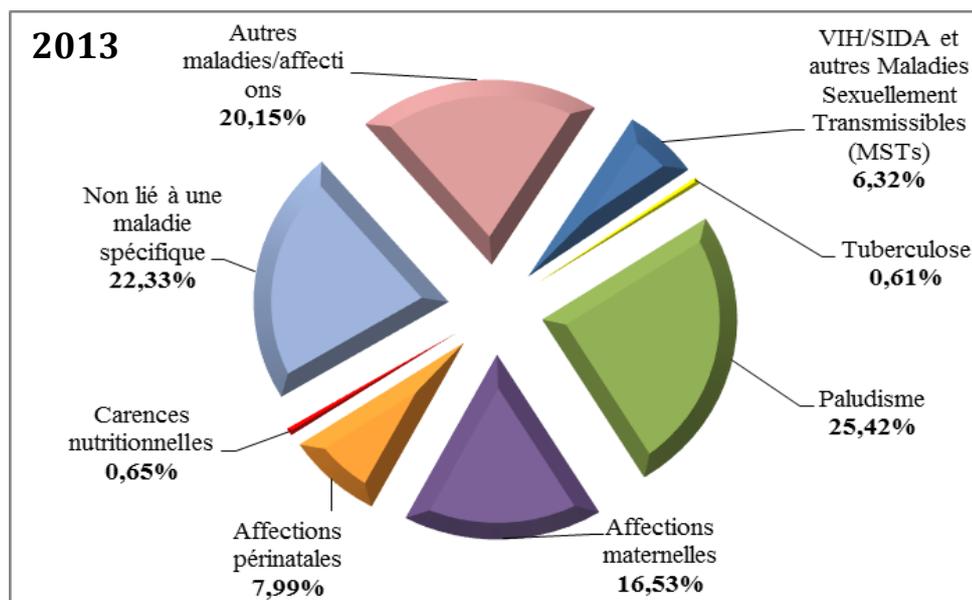
L'administration a reçu **103,0 milliards de F CFA (13,14%) en 2013** contre 144,0 milliards de F CFA (18,47%) en 2010 des DCS. L'administration de santé constitue le quatrième grand poste de santé après les pharmacies, les centres de soins ambulatoires et les hôpitaux. Aussi, faut-il rappeler également que les salaires du personnel de l'administration publique de santé sont inclus dans cette catégorie.

Les Prestataires préventifs qui comprennent les projets et programmes de santé, ont reçu **63,3 milliards de F CFA (8,07%)** pour leurs activités. Les autres prestataires de soins de santé (Etablissements résidentiels de soins de longue durée, laboratoires Médicaux et de diagnostic, Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence, Reste du monde, et de l'économie, etc.) ont reçu **31,0 milliards de F CFA (3,95%)** par rapport aux DCS.

2.2.4. Classification des maladies / affections

2.2.4.1. Répartition des DTS par maladies / affections (DIS)

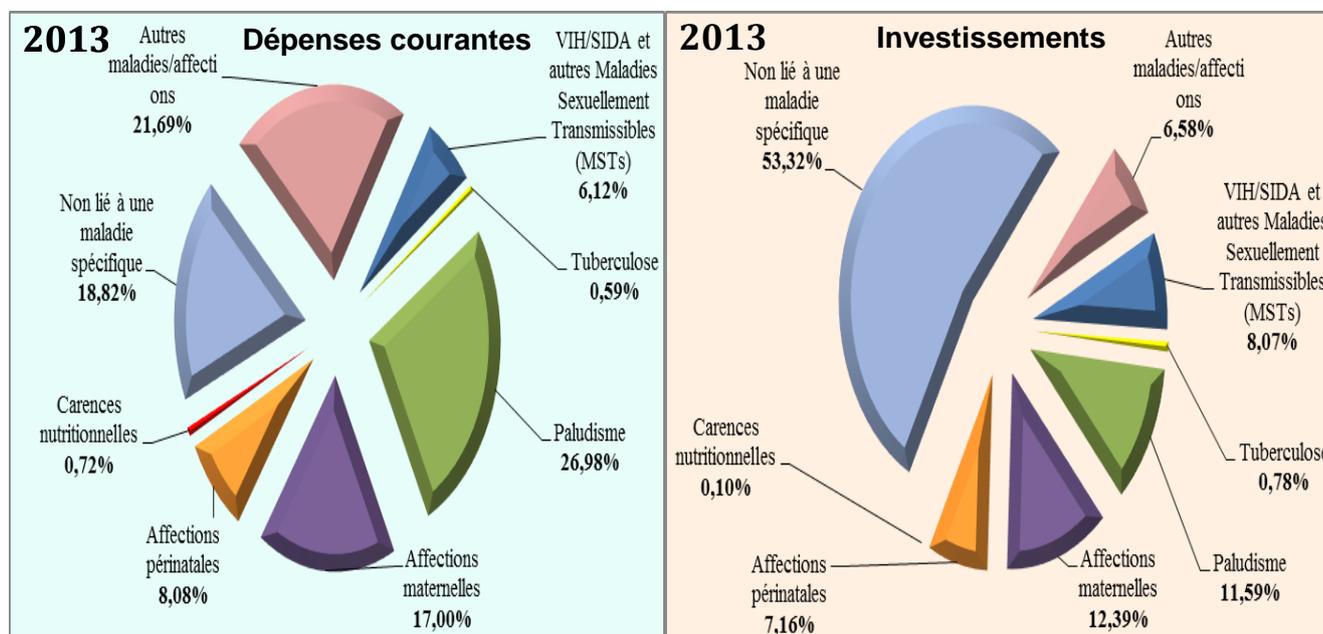
Graphique n° 9 : Dépenses totales de santé en % par maladies



Les dépenses liées au paludisme (25,42%) représentent les dépenses les plus importantes dans les DTS. A côté de cette pandémie, plusieurs actions sont réalisées dans le cadre du soutien de la lutte contre des maladies non spécifiques et celles-ci absorbent 22,33% des DTS.

2.2.4.2. Répartition des DCS et Dépenses d'investissement par maladies (DIS)

Graphique n° 10 : Dépenses par maladie (Dépenses Courantes de Santé et Dépenses en Capital)



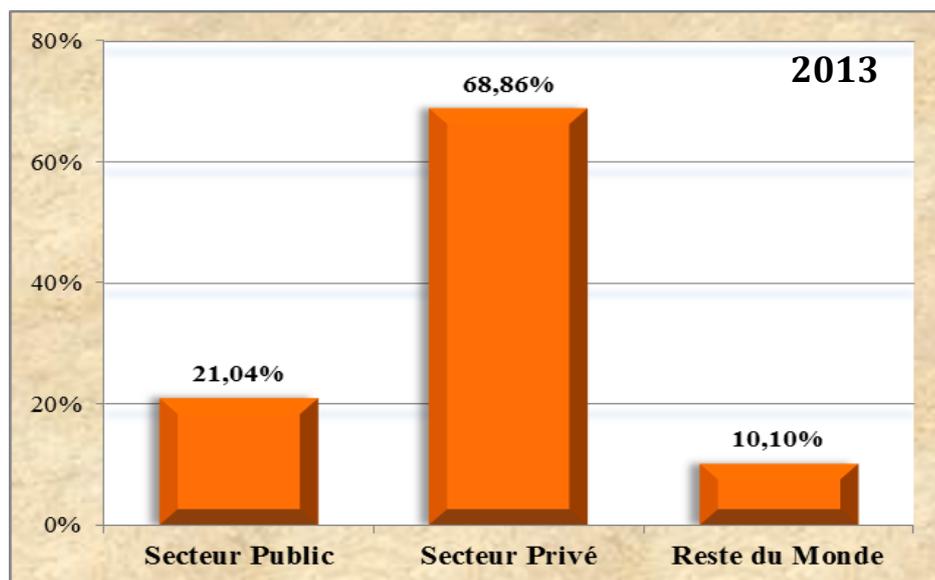
Le SHA 2011 permet de faire ressortir les dépenses par maladie. Les Comptes de la Santé 2013 mettent en évidence les dépenses de santé liées au VIH et sida, au Paludisme, à la Tuberculose, aux Affections périnatales, aux Affections maternelles et aux Carences nutritionnelles.

- **Le Paludisme**, première cause de morbidité et de mortalité absorbe **26,98% des dépenses courantes** (211,5 milliards de F CFA) et **11,59% des dépenses d'investissements** (10,3 milliards de F CFA). Soit un total de **221,8 milliards de F CFA dépensés pour lutter contre le paludisme en 2013**. L'incidence du paludisme est estimée à 106‰ en 2013 contre 120‰ en 2012 (la cible du PNDS 2012-2015 étant de 50‰ en 2015).
- **L'épidémie du VIH et du sida**, caractérisée par la présence du VIH1 et du VIH2, reste une priorité nationale. Majoritairement financée par les partenaires internationaux, l'action conjuguée de tous les acteurs de la lutte a permis de contenir cette pandémie et d'inverser son évolution. En effet, la prévalence est passée de 4,7% en 2005 à 3,7% en 2012 selon les résultats de l'EDS 2011-2012. En 2013, au total, **55,2 milliards de F CFA ont été dépensés dans le cadre de la lutte contre le VIH et sida**. 48,0 milliards de F CFA ont été affectés aux **dépenses courantes (6,12%)** et 7,2 milliards aux **dépenses en capital (8,07%)**. Conformément aux recommandations internationales, la riposte nationale a axé ses interventions sur la prise en charge des patients et la prévention tout en focalisant ses actions en faveur des populations clés.
- **La tuberculose** qui demeure la première infection opportuniste mobilise **5,3 milliards de F CFA** des financements. L'incidence de la tuberculose en 2013 est 1,06‰. Elle est en nette régression par rapport au niveau de référence de 1,7‰ pris en compte par le PNDS 2012-2015. En 2013, 4,6 milliards de F CFA (**0,59%**) ont été affectés aux **dépenses courantes** tandis que 695,7 millions de F CFA (**0,78%**) ont été dépensés dans les **investissements**.
- **Les affections maternelles** (accouchement normal, césarienne, maladies et problèmes de santé liés à la mère) représentent **17,00% des DCS** (133,2 milliards de F CFA) et **12,39% des dépenses en capital** (11,0 milliards de F CFA). Au total, **144,2 milliards de F CFA ont été orientés dans la lutte contre les affections maternelles**.
- **Les affections périnatales** représentent **8,08% des DCS** (63,3 milliards de F CFA) et **7,16% des dépenses en capital** (6,4 milliards de F CFA). Ces affections ont captés au total 69,7 milliards de F CFA en 2013.
- **Les carences nutritionnelles** absorbent **0,72% des DCS** (5,6 milliards de F CFA) et **0,10% des dépenses en capital** (91,6 millions de F CFA). Au total, **5,7 milliards de F CFA ont été injectés pour la lutte contre la malnutrition**. Les dépenses sont surtout orientées vers les activités de lutte contre la Malnutrition aigüe (2,7 milliards de F CFA, soit 47,36% des dépenses de nutrition) ; les carences en micronutriments (vitamine A, fer et acide folique, iode, zinc) qui représentent 38,24% des dépenses de nutrition.
- Les dépenses non liées à une maladie spécifique et les autres pathologies (Maladies diarrhéiques, Maladies cardiovasculaires, Maladies tropicales négligées, Maladies à prévention vaccinale, Traumatismes, Troubles mentaux, etc.) représentent 40,51% des DCS (317,5 milliards de F CFA) et 59,90% des dépenses en capital (53,2 milliards de F CFA).

2.2.5. Recettes de Régimes de Financement (FS)

2.2.5.0. Répartition des DCS par Recettes de Régimes de Financement (FS)

Graphique n° 11 : Dépenses courantes de santé en % par recette de régime de financement



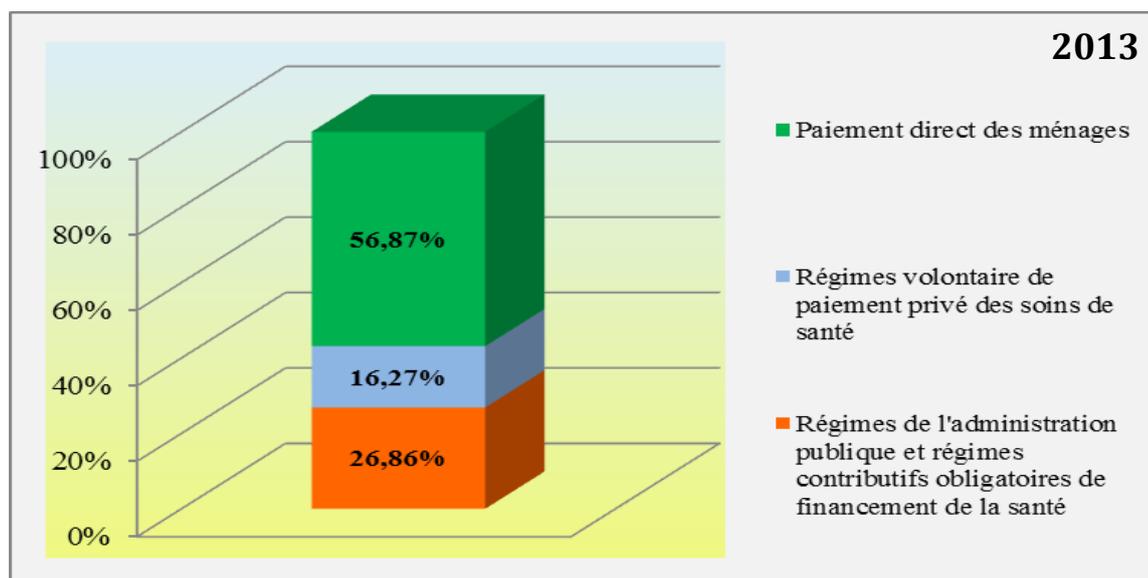
Les Recettes des Régimes de Financement sont des organisations ou des entités qui fournissent les fonds utilisés dans le système par les agents de financement. La classification des CS répartit les sources de revenu en trois grandes catégories : revenus de l'administration publique, contributions du secteur privé et Reste du Monde.

- La contribution du secteur privé (y compris les ménages) à travers des prépaiements volontaires et les autres revenus nationaux est passée de **556,8 milliards de F CFA en 2010** à **539,8 milliards en 2013**. Ce secteur qui constitue la principale source de revenu représente **68,86% des DCS en 2013** et s'effectue à travers les versements directs aux prestataires et les cotisations aux assurances.
- Les recettes de l'administration publique sont passées de **143,1 milliards de F CFA en 2010** à **164,9 milliards de F CFA (21,04%) en 2013**.
- Les recettes du reste du monde sont respectivement de **79,5 milliards de F CFA en 2010** et **79,1 milliards en 2013 (10,10%)**. Le reste du monde qui comprend la coopération multilatérale (agences des Nations Unies, Fonds Mondial, Banque Mondiale, Commission Européenne, ...), la coopération bilatérale (fonds des gouvernements américain, allemand, français....) et les ONG Internationales vient en troisième position après le secteur public.

2.2.6. Régimes de Financement (HF)

2.2.6.0. Répartition des DCS par Régime de Financement (HF)

Graphique n° 12 : Dépenses courantes de santé en % par Régime de Financement



Les régimes de financement sont les acteurs du système de la santé qui mobilisent les ressources auprès de différentes sources en vue de les distribuer entre les différents agents de financement. Cette catégorie inclut tous les régimes visant à assurer l'accès aux soins de santé de base pour toute la société, à une grande partie de la société ou tout au moins aux groupes vulnérables.

Il faut distinguer les paiements directs versés par les ménages des paiements indirects effectués par les assurances (maladie, vie, etc.).

Il apparaît donc important de dissocier les fonds privés entre la contribution des ménages et la contribution des autres acteurs privés.

La contribution du secteur public dans la mobilisation des ressources de 19,27% en 2010 et **26,86% en 2013** est largement en deçà de celle du secteur privé avec 80,73% en 2010 et **73,14% en 2013** (Paiement direct des ménages et régimes volontaire de paiement privé). Le but essentiel de l'intervention de l'administration publique dans les systèmes de santé est d'assurer l'accès aux soins de santé de base à toute la société. Ce but peut être poursuivi à travers différents régimes de couverture qui impliquent différents niveaux de redistribution entre les groupes sociaux et les individus.

Il ressort de l'analyse que **le secteur privé principalement les ménages mobilisent la plus importante part des fonds dans le système de la santé.**

La contribution des ménages est passée de **440,2 milliards de F CFA en 2010** à **445,8 milliards de F CFA en 2013** et repose sur le paiement direct des ménages.

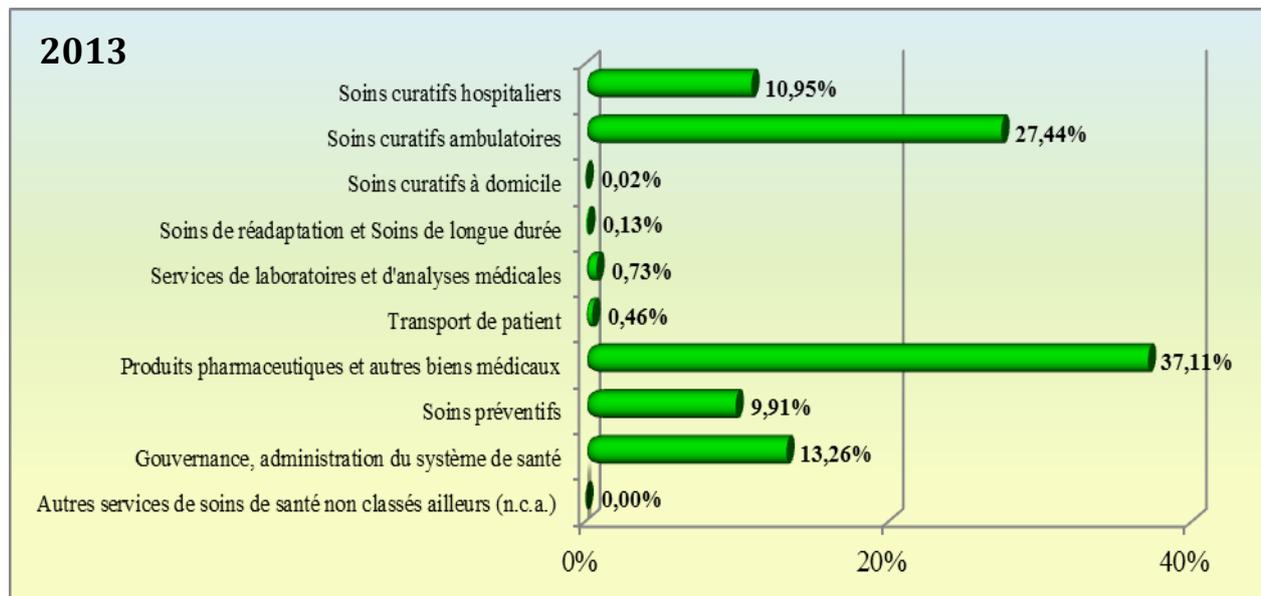
Les Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé regroupent les Régimes de financement des entreprises (9,07%), les Systèmes de financement des ISBLSM, y compris les agences de développement (3,76%) et les Régimes d'assurance maladie facultative (3,44%) et les Systèmes de financement des ISBLSM, y compris les agences de développement (3,76%).

En Côte d'Ivoire, les assurances privées ont une faible capacité de mobilisation des ressources et s'adressent principalement à des adhérents résidents en milieu urbain dont les revenus sont stables et réguliers par rapport la population rurale qui a des revenus saisonniers ou variables.

2.2.7. Fonctions de soins (HC)

2.2.7.0. Répartition des DCS par Fonctions de soins (HC)

Graphique n° 13 : Dépenses courantes de santé en % par Fonctions de soins



Au cours de l'année 2013, la fonction ayant enregistré plus de ressources est l'**achat de produits pharmaceutiques et autres biens médicaux** avec **290,9 milliards de F CFA (37,11%)** contre 373,2 milliards de F CFA (47,88%) en 2010. Le système national de santé consacre près de la moitié de ses ressources à l'achat de médicaments en tant que bien de consommation finale par le client et non pas en tant qu'intrant utilisé par les professionnels de santé dans le cadre des soins.

Les soins curatifs ambulatoires représentent **27,44% en 2013** contre 24,30% en 2010 des dépenses du système national de santé. Il faut préciser qu'en plus des ESPC, les soins ambulatoires concernent également les Hôpitaux, les Cabinets médicaux et dentaires, etc.

Le poids de la Gouvernance, de l'administration du système de santé et des financements représente **13,26% des DCS en 2013** contre 16,99% en 2010 ;

Les soins curatifs hospitaliers réalisés uniquement dans les Hôpitaux (CHU, CHR, HG, Polycliniques, Cliniques, Maternités, etc.) représentent **10,95% des DCS en 2013**.

Les soins préventifs absorbent **77,7 milliards de F CFA (9,91%) en 2013**. Ils sont constitués de Programmes d'information, d'éducation et de conseil, de Programmes de vaccination, de Programmes de détection précoce de maladie, de Programmes de suivi de l'état de santé, de Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence et la Surveillance épidémiologique et de programmes de lutte contre le risque et la maladie.

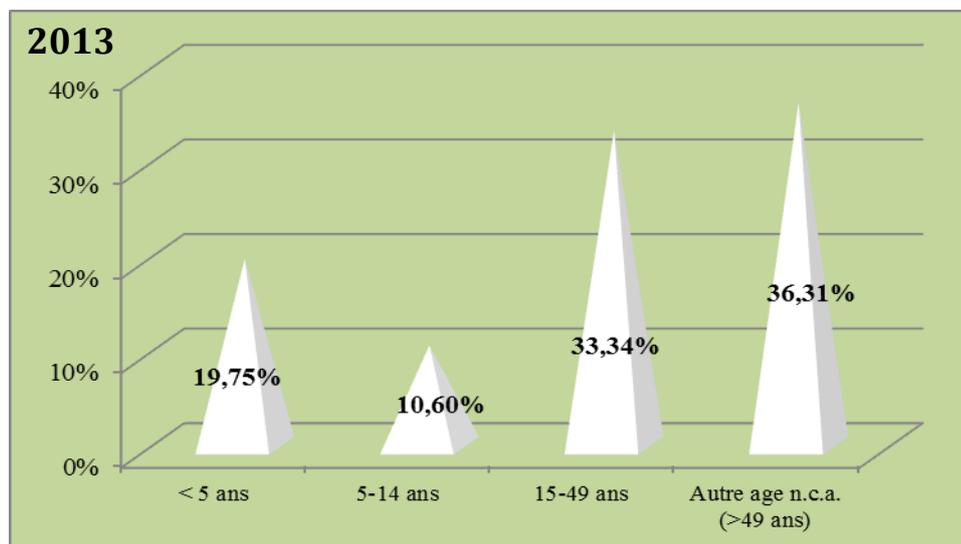
Les systèmes de santé dans les pays de la sous-région ont montré leurs limites en matière de prévention et de contrôle des épidémies. Il faille renforcer les interventions de prévention et de réponse face aux urgences épidémiologiques.

Les autres fonctions de soins de santé concernent les Services de laboratoire d'analyses médicales (0,73%), les services de transport de patient (0,46%), les Soins de réadaptation et Soins de longue durée (0,13%) et les Soins curatifs à domicile (0,02%).

2.2.8. Classification par Age

2.2.8.0. Répartition des DCS par tranche d'âge

Graphique n° 14 : Distribution des Dépenses Courantes de Santé par groupe d'âge



Les bénéficiaires des prestations de santé selon les DCS peuvent se subdiviser en 4 groupes d'âge :

- les dépenses orientées vers l'enfant de **moins de 5 ans** (santé infantile) sont estimées à **154,8 milliards de F CFA** et représente **19,75%** des dépenses courantes de santé ;
- **10,60% des DCS** sont destinées aux enfants dont l'âge varie entre **5 et 14 ans**. Ces dépenses sont évaluées à **83,1 milliards de F CFA** ;
- **261,3 milliards de F CFA** représentant **33,34%** des DCS ont été dépensés pour les personnes dont l'âge se situe entre 15 et 49 ans, majoritairement les femmes en âge de procréer ;
- **Les autres âges n.c.a**, dans lesquels se retrouvent à fois les personnes ayant plus de 49 ans, mais aussi les autres groupes d'âges déjà identifiés (spécifiquement les pathologies concernant tous les âges), ont absorbés 284,6 milliards de F CFA et représente **36,31% des DCS**.

2.2.8. Facteurs de prestations de soins de santé

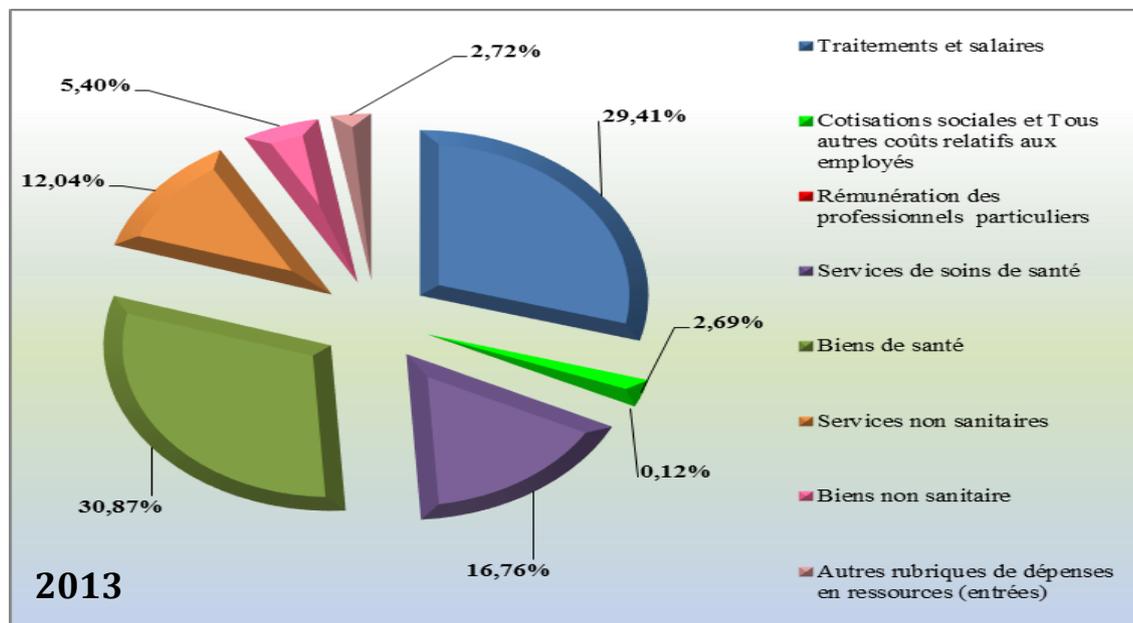
2.2.8.0. Distribution des dépenses de santé par Facteurs de prestations

Les facteurs de prestations sont comptabilisés pour un agent économique dès lors que l'agent économique est aussi prestataire de soins de santé. C'est le cas de l'Administration publique, des entreprises prestataires (Polycliniques, Cliniques, etc.). Sont exclus les ménages et les entreprises non prestataires de soins classés par convention dans le FP selon le SHA 2011 comme des facteurs de prestations non classés ailleurs. Ils représentent les intrants utilisés par le prestataire pour produire les biens et services de santé. Le prestataire utilise de la main d'œuvre, des équipements, du matériel, paye des impôts, utilise des services externes.

Afin de mieux refléter la structure des proportions des facteurs de prestations de soins de santé, notre analyse porte sur les proportions relatives par rapport à l'ensemble des autres facteurs de prestations de soins (hormis les sources non prestataires).

Les facteurs de prestations s'élevant à 311,3 milliards de F CFA représentent 39,72% des DCS et 51,98% des DTS.

Graphique n° 15 : Répartition des dépenses de santé par Facteur de prestation



L'analyse du graphique n°15 ci-dessus montre que :

- **les traitements et salaires** (29,41%) et rémunération de professionnels particuliers (**0,12%**) constituent le premier poste de dépense et absorbent **29,53%** des facteurs de prestations. Ce taux serait le fait du recrutement massif de personnel de soins (8 705 nouveaux agents) ;
- **les biens de santé** (Produits pharmaceutiques, Matériels d'injection et de diagnostic, etc.) représentent **30,87%** des intrants sanitaires ;
- **les services de soins de santé** à travers les services de laboratoires et d'imagerie, transport de patient, etc. enregistrent **16,76%** de l'ensemble des intrants utilisés par les prestataires de soins de santé ;
- **les services non sanitaires** (locations, entretiens, restauration, training / formation, assistance technique, etc.) représentent **12,04%** de l'ensemble des facteurs de prestations ;
- **les biens non sanitaires** (eau, électricité, gaz, etc.) captent **5,40%** des facteurs de prestations ;
- les autres intrants utilisés par les prestataires pour produire les biens et services de santé sont constitués des autres charges (cotisations sociales, impôts, patentes, assurances, etc.) et ne représentent que **5,40%** des facteurs de prestations.

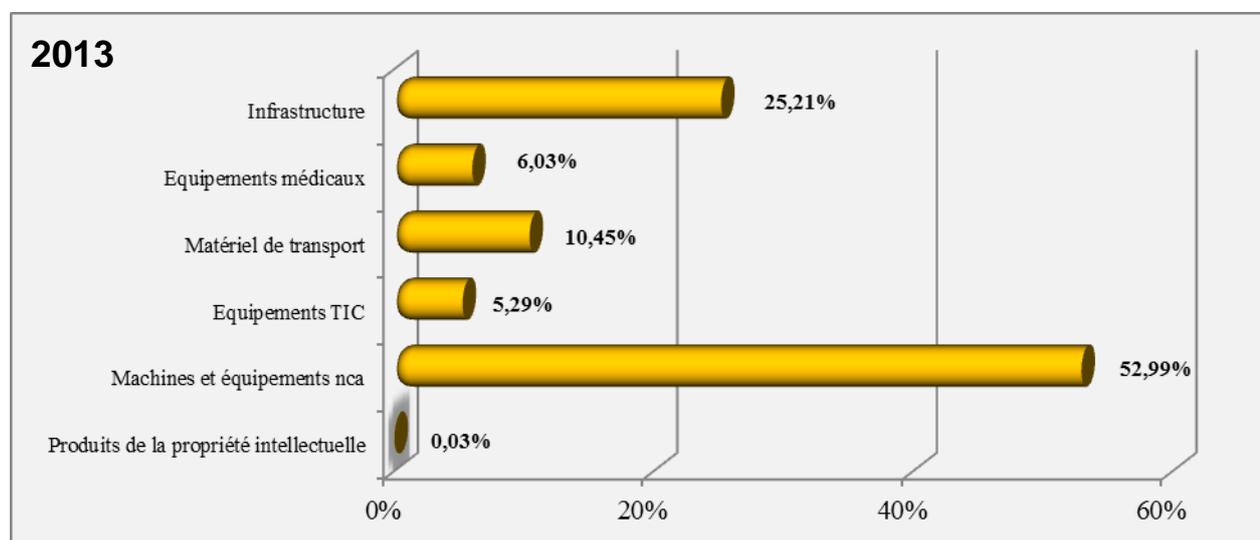
2.3. Analyse des Investissements

Les Investissements sont constitués de la formation brute de capital (FBC) et des dépenses en Recherche et développement en santé et Education et formation du personnel de santé (postes pour mémoire). **En 2013, le total des Investissements est de 88,8 milliards de F CFA.**

Ils sont constitués de la **FCB qui est de 85,1 milliards de F CFA (95,81% des Investissements)** et des **dépenses en Education/Recherche et développement en santé qui sont estimées à 3,7 milliards de F CFA (4,19% des Investissements).**

2.3.1. Formation brute de capital (HK)

Graphique n° 16 : Dépenses en Capital en % par rubrique



En 2013, la Formation Brute de Capital s'élève à **85,7 milliards de F CFA (95,81 des Investissements et 9,75% des DTS)** contre 28,3 milliards de F CFA en 2010 (3,63% des DTS). Cette augmentation s'explique par les réhabilitations et équipements dans les CHU et HG, les achats d'ambulances dans le cadre du Programme Présidentiel d'Urgence (PPU).

Les Machines et équipements (y compris équipements médicaux), constituent la première rubrique de dépenses avec **50,2 milliards de F CFA, soit 59,02% de la FBC.**

Les Infrastructures (construction et réhabilitation d'hôpitaux, de centres de santé, bâtiments administratifs, autres ouvrages), constituent le deuxième poste de dépenses avec **21,5 milliards de F CFA, soit 25,21% de la FBC.**

Le matériel de transport (ambulances, véhicules administratifs, etc.), avec 8,9 milliards de F CFA absorbe **10,45% de la FBC.**

2.3.2. Postes pour mémoire (HKR)

Graphique n° 17 : Postes pour mémoire (HKR) en %



La recherche et développement en santé cumulé à l'éducation et formation du personnel de santé représentent 4,19% des Investissements, soit 3,7 milliards de F CFA.

La Recherche et développement en santé absorbe 71,64% des HKR tandis que l'Education et formation du personnel en santé ne représente que 28,36%.

2.4. Financement public de santé

Le financement public de santé concerne les allocations du Budget Général de l'Etat (BGE) affectés aux différents ministères (y compris le MSLS) et aux Institutions de la République. Le secteur public, au titre de l'année 2013, a injecté **213,6 milliards de F CFA** contre **143,1 milliards de F CFA en 2010** dans le système de santé.

Par ailleurs, **la part du BGE représentait 4,67% en 2007, 4,78% en 2008, 5,90% en 2009, 6,48% en 2010 et 5,50% en 2013**. Celles-ci restent faibles conformément aux engagements (15%) pris par les dirigeants africains à Abuja en 2001.

Les dépenses publiques de santé en 2013 sont structurées comme suit :

- **155,4 milliards de F CFA en fonctionnement (72,74%)** contre **104,6 milliards de F CFA en 2010 (79,85%)**.
- **58,2 milliards de F CFA en investissement (27,26%)** contre **26,4 milliards de FCFA en 2010 (20,15%)**.

La **part du BGE allouée au MSLS en 2013** s'élève à **178,8 milliards de F CFA**, soit 83,71% du BGE affecté au secteur de la santé. Les dépenses courantes sont estimées à 146,2 milliards de F CFA (81,78%) et 32,6 milliards de F CFA ont été affectés aux investissements (18,22%).

Tableau n°3 : Répartition du Financement public de santé en 2013

	Dépenses courantes	Dépenses investissements	Dépenses Totales	
MSLS	146 239 427 311	32 585 984 293	178 825 411 604	83,71%
Autres Ministères	293 486 167	18 201 438 868	18 494 925 035	8,66%
Institutions	8 861 421 978	7 444 598 016	16 306 019 994	7,63%
Total	155 394 335 456	58 232 021 177	213 626 356 633	100%

Source : CS 2013

72,74%

27,26%

100%

L'Etat dans le cadre de la politique de gratuité a poursuivi ses efforts en termes de réhabilitation et de construction des infrastructures de santé, d'acquisition d'équipements médicaux et de matériels roulants et de recrutement du personnel de santé en vue d'améliorer l'offre de soins.

Par ailleurs, des transferts en capital ont également été faits à l'endroit des collectivités locales, notamment les régions, les communes, les départements. Il s'agit essentiellement des constructions, des réhabilitations et des équipements. En 2013, les dépenses publiques des collectivités locales représentent 2.998.802.256 F CFA (5,1% du total des dépenses publiques en capital).

Tableau n°4 : Répartition des dépenses publiques en capital

	Dépenses publiques en capital	Pourcentage
Collectivités locales	2 998 802 256	5,1%
Régions	2 410 500 001	4,1%
Communes	514 302 255	0,9%
Départements	74 000 000	0,1%
Autres	55 233 218 921	94,9%
Total	58 232 021 177	100%

Tableau n°5 : Répartition des ressources propres des unités institutionnelles par maladie en 2013

	Administration publique		Secteur Privé (ménages et entreprises)		Reste du monde		Total
	Valeur de la dépense (en FCFA)	%	Valeur de la dépense (en FCFA)	%	Valeur de la dépense (en FCFA)	%	
VIH et sida	5 934 640 720	2,78	2 375 029 780	0,42	46 854 716 996	53,69	55 164 387 496
Tuberculose	1 206 776 828	0,56	590 700 973	0,10	3 537 736 498	4,05	5 335 214 299
Paludisme	11 768 315 762	5,51	186 367 714 347	32,59	23 677 312 708	27,13	221 813 342 816
Affections maternelles	9 235 602 427	4,32	42 469 828 389	7,43	28 085 424	0,03	51 733 516 240
Affections périnatales	362 187 065	0,17	69 243 571 181	12,11	97 363 184	0,11	69 703 121 431
Carences nutritionnelles	1 100 244 522	0,52	3 546 237 039	0,62	1 065 087 418	1,22	5 711 568 979
Non lié à une maladie	148 276 617 835	69,41	46 059 687 762	8,06	553 325 688	0,63	194 889 631 285
Autres maladies	35 741 971 473	16,73	221 147 958 258	38,68	11 459 835 586	13,13	268 349 765 317
Total	213 626 356 633	100	571 800 727 729	100	87 273 463 501	100	872 700 547 863

Source : CS 2013

Les revenus propres des unités institutionnelles affectés aux maladies sont structurés comme suit :

- le secteur public a financé 213,6 milliards de F CFA (24,48% des DTS). Les dépenses du secteur public sont affectées aux maladies non spécifiques à hauteur de 69,41% ;
- le secteur (privé y compris les ménages) a effectué des dépenses à hauteur de 571,8 milliards de F CFA, soit 65,52% des DTS. Le financement de ce secteur est orienté en grande partie vers les programmes de lutte contre le paludisme avec 32,59% et les affections périnatales à hauteur de 12,11% ;
- Le reste du monde a contribué à hauteur de 87,3 milliards de F CFA, soit 10,00% des DTS. Le financement du RDM consacre à lui seul 53,69% de ses ressources à la lutte contre le VIH et sida (27,13% destinés à la lutte contre le paludisme).

Dans le cadre de l'appui au système de santé, le Fonds Mondial, l'un des principaux bailleurs pour le VIH et le sida, la tuberculose et le paludisme vient d'adopter un nouveau modèle de financement.

Tous les programmes soutenus doivent satisfaire aux exigences du financement de la contrepartie et de la volonté de payer. En ce qui concerne :

- la contrepartie de l'Etat, il s'agit du respect du seuil minimal de contribution de 20% et l'augmentation de la contrepartie publique aux programmes nationaux de lutte contre les maladies (VIH et sida, Tuberculose et Paludisme) et au secteur de la santé. Ces exigences constituent un préalable avant toute demande de financement au Fonds Mondial.
- la volonté de payer, elle correspond aux investissements supplémentaires que le gouvernement s'engage à réaliser de manière croissante. Ces investissements supplémentaires s'ajoutent aux dépenses annuelles que l'Etat alloue aux trois programmes sans toutefois réduire le budget global du ministère de la santé et de la lutte contre le sida.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le financement de l'Etat consacré à la santé n'a cessé de croître au fil des années pour atteindre le montant de **213,6 milliards F CFA** en 2013. Ce résultat prend en compte les dépenses du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, les dépenses des autres ministères et les institutions de la République dont le Programme Présidentiel d'Urgence, pour améliorer l'accessibilité aux soins.

Malgré les efforts consentis par le gouvernement, le financement de la santé repose majoritairement sur les ménages avec un taux de **51,08% des Dépenses Totales de Santé et 56,87% des Dépenses Courantes de Santé**. Les DTS constituent essentiellement les paiements directs effectués par les ménages pour les services de santé.

Par ailleurs, **la part du budget de la santé dans le budget général de l'Etat représentait 4,67% en 2007 ; 4,78% en 2008 ; 5,90% en 2009 ; 6,48% en 2010 et 5,50% en 2013**. Celles-ci restent faibles conformément aux engagements d'Abuja (15%) pris en 2011.

Ces constats attestent de l'ampleur des défis à relever et font entrevoir les efforts substantiels à accomplir pour conduire le pays à l'émergence à l'horizon 2020. Pour y parvenir, le secteur de la santé devrait mettre en œuvre un ensemble de mesures dont la production régulière des Comptes de la Santé. Les informations que fournissent les Comptes de la Santé doivent être utilisées dans le processus de prise de décisions des politiques en vue de permettre une plus grande mobilisation et une meilleure allocation des ressources pour un système de santé efficient.

Pour améliorer le système de santé ivoirien, les Comptes de la Santé 2013 suggèrent :

➤ **Au niveau du processus d'élaboration des Comptes de la Santé (CS) :**

- Améliorer l'exhaustivité des données collectées au niveau de tous les acteurs intervenants dans le système de santé par la mise en place d'un mécanisme de remontée systématique des données financières relatives aux dépenses de santé. Cela concourrait à réduire les coûts pour la production des CS ;
- Sensibiliser et expliquer les outils des comptes aux différents acteurs au niveau national en vue d'une appropriation et une amélioration de l'exhaustivité des données ;

➤ **Au niveau de la politique de santé :**

- Augmenter substantiellement la part du budget consacré au secteur de la santé conformément aux recommandations d'Abuja ;
- Soutenir et renforcer le financement de la prise en charge des affections périnatales, des affections maternelles et des carences nutritionnelles afin d'alléger la charge des dépenses sur les ménages.

➤ **Aux partenaires au développement et au secteur privé :**

- Contribuer à la production annuelle des comptes de la santé à travers l'accompagnement technique et financier ;
- Faciliter la mise à disposition effective des données financières relatives à la santé dans les délais impartis ;
- Renforcer les mécanismes de protection sociale avec un accent particulier sur la prévention des maladies.

ANNEXES

Tableau n°6 : Résumé des Principaux indicateurs des CS 2007, 2008, 2009, 2010 et 2013 (part 1/2)

	2007	2008	2009	2010	2013
Indicateurs Socioéconomiques Généraux					
Population Totale (Nombre d'habitants)	20 227 876	20 807 216	21 395 198	21 991 146	22 169 622
PIB en milliards	9 750,2	10 772,0	11 463,5	12 324,7	13 672,8
PIB par habitant	482 009	517 704	535 798	560 440	616 738
Budget de l'Etat en milliards	1 961,3	2 129,1	2 529,5	2 480,0	3 883,8
Budget de l'Etat alloué à la santé en milliards	91,6	101,9	149,2	160,7	213,6
Part du Budget consacré à la santé	4,67%	4,78%	5,90%	6,48%	5,50%
PNB en milliards de FCFA	9 362,10	10 444,10			
Indicateurs des Comptes de la Santé (CS)					
Dépenses Totales de Santé en milliards	565,2	620,6	735,2	779,4	872,7
Dépenses Courantes de Santé en milliards	558,0	613,4	707,6	751,1	783,9
Formation Brute de Capital en milliards	7,2	7,2	27,7	28,3	85,1
Education/Recherche et développement (HKR)					3,7
Part de la FBC (y compris HKR) dans les DTS	1,30%	1,17%	3,91%	3,77%	10,18%
DCS rapportée au PIB	5,72%	5,69%	6,17%	6,09%	5,73%
DTS rapportée au PIB	5,80%	5,76%	6,41%	6,32%	6,38%
DTS par habitant en FCFA	27 942	29 827	34 363	35 442	39 365
Sources de Revenu en milliards (FS)	565,2	620,6	735,2	779,4	872,7
Public	91,6	101,9	132,7	143,1	218,8
Privé (hors Ménages)	32,5	32,7	107,3	116,6	118,7
Versement Directs des ménages	388,6	406,8	422,2	440,2	445,8
RDM	52,5	79,2	73,0	79,5	89,4
Régimes de Financement en milliards (HF)			735,2	779,4	872,7
Public			136,0	150,2	265,8
Privé (hors Ménages)			107,5	120,5	124,0
Versement Directs des ménages			422,2	440,2	445,8
RDM			69,5	68,5	37,1
Agents de Financement en milliards (FA)	565,2	620,6	735,2	779,4	872,7
Public	109,2	122,1	149,2	160,7	252,3
Privé (hors Ménages)	7,2	7,2	98,4	106,7	127,4
Versement Directs des ménages	409,1	427,0	422,2	440,2	445,8
RDM	39,7	64,3	65,3	71,9	47,2
Dépenses des Ménages					
Versements directs des ménages en milliards	388,6	406,8	422,2	440,2	445,8
Versement directs des ménages rapportés au DTS	70,0%	66,3%	57,43%	56,48%	51,08%
Versement direct des ménages par habitant	19 209	19 549	19 735	20 016	20 109

Source : CS 2007, 2008, 2009, 2010, 2013

Tableau n°6 : Résumé des Principaux indicateurs des CS 2007, 2008, 2009, 2010 et 2013 (part 2/2)

Classification des maladies / affections		2013			2010	2009	2008	2007
		Dépenses courantes	Dépenses d'investissements (HK+HKR)	DTS pathologie 2013	DTS pathologie 2010	DTS pathologie 2009	DTS pathologie 2008	DTS pathologie 2007
DIS.1	Maladies infectieuses et parasitiques	284,78	22,78	307,56				
DIS.1.1	VIH et sida	48,00	7,17	55,16	85,0	75,0	70,7	50,8
DIS.1.2	Tuberculose	4,64	0,70	5,34				
DIS.1.3	Paludisme	211,52	10,29	221,81				
DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	3,91	1,40	5,32				
DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	2,11	0,83	2,93				
DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	1,47	0,15	1,63				
DIS.1.7	Maladies à prévention vaccinale	11,03	1,42	12,45				
DIS.1.nec	Autres maladies infectieuses et parasitiques (n.c.a.)	2,10	0,83	2,93				
DIS.2	Santé de la reproduction	196,58	17,37	213,95				
DIS.2.1	Affections maternelles	42,43	9,30	51,73	108,3	104,3		
DIS.2.2	Affections périnatales	63,34	6,36	69,70	71,9	69,6		
DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	1,73	0,36	2,08				
DIS.2.nec	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	89,08	1,35	90,43				
DIS.3	Carences nutritionnelles	5,62	0,09	5,71				
DIS.4	Maladies non transmissibles	4,99	0,87	5,86				
DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	3,99	0,67	4,66				
DIS.4.4	Troubles mentaux comportement, et affections neurologiques	0,05	0,00	0,06				
DIS.4.9	Maladies bucco-dentaires	0,94	0,20	1,14				
DIS.5	Traumatismes	0,06	0,00	0,07				
DIS.6	Non lié à une maladie spécifique	147,52	47,37	194,89				
DIS.nec	Autres maladies / affections (n.c.a.)	144,30	0,35	144,66				
Tous DIS		783,86	88,84	872,70				

Source : CS 2007, 2008, 2009, 2010, 2013

Tableau n°7 : Tableau croisé Formation Brute de Capital (FBC) – Maladies / affections (DIS), année 2013 (en FCFA)

Comptes de capital		HK.1.1.1	HK.1.1.2.1	HK.1.1.2.2	HK.1.1.2.3	HK.1.1.2.4	HK.1.1.3	HKR.4	HKR.5	Total HK+HKR
Classification des maladies / affections		Infrastructure	Equipements médicaux	Matériel de transport	Equipements TIC	Machines et équipements nca	Produits de la propriété intellectuelle	Recherche et développement en santé	Education et formation du personnel de santé	Investissements
DIS.1.1	VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	401 411 983	435 344 348	70 371 999	1 082 060 466	5 171 836 043	1 810 000	3 045 000		7 165 879 839 8%
DIS.1.2	Tuberculose	65 879 692	85 260 184	133 399 379	100 914 753	296 695 788	13 594 962			695 744 759 1%
DIS.1.3	Paludisme	3 678 115 082	1 167 341 390	2 496 993 501	1 175 537 064	1 458 677 993	11 163 338		306 258 853	10 294 087 221 12%
DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	597 894 167	110 984 538	22 534 929	138 023 091	534 264 808				1 403 701 533 2%
DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	350 783 631	66 214 568	13 536 619	82 246 673	312 326 966				825 108 457 1%
DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	10 827 663	2 108 250	436 300	2 612 986	125 662 271		10 958 001		152 605 471 0%
DIS.1.7	Maladies évitables par la vaccination	486 786	604 506 585	16 450	104 742	767 322 138		43 431 076		1 415 867 777 2%
DIS.1.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	349 883 542	67 827 636	14 013 079	84 091 900	309 701 562				825 517 719 1%
DIS.2.1	Affections maternelles	3 576 269 600	1 133 139 287	2 800 418 330	463 303 708	981 955 918			348 501 453	9 303 588 297 10%
DIS.2.2	Affections périnatales	2 354 902 702	887 094 611	2 365 585 642	303 178 203	158 049 105			295 698 203	6 364 508 466 7%
DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	136 596 944	26 740 246	5 545 310	33 129 760	150 491 589		2 655 000		355 158 849 0%
DIS.2.nec	Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)	571 618 987	111 939 978	23 216 919	138 684 347	504 818 908				1 350 279 139 2%
DIS.3	Carences nutritionnelles	12 460 484	1 333 311	188 760	5 567 193	72 098 169				91 647 917 0%
DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	77 313 191	15 141 934	3 140 650	18 759 453	550 601 735		2 500 000		667 456 962 1%
DIS.4.4	Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques					4 721 432				4 721 432 0%
DIS.4.9	Maladies bucco-dentaires					182 166 464		15 000 000		197 166 464 0%
DIS.5	Traumatismes					1 500 000				1 500 000 0%
DIS.6	Non lié à une maladie spécifique	9 123 547 023	392 753 104	937 923 928	841 320 034	33 383 983 885		2 584 948 949	105 606 501	47 370 083 424 53%
DIS.nec	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	148 174 682	27 504 273	5 584 560	34 205 056	132 406 347		4 956 000		352 830 917 0%
Tous DIS		21 456 166 160	5 135 234 245	8 892 906 354	4 503 739 427	45 099 281 119	26 568 300	2 667 494 026	1 056 065 010	88 837 454 641 100%
		24%	6%	10%	5%	51%	0%	3%	1%	100%

Tableau n°8 : Tableau croisé Prestataires de soins (HP) – Formation Brute de Capital (FBC), année 2013 (en FCFA)

Prestataires		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.6	HP.7	HP.nec	Tous HP	
		Hôpitaux	Etablissements résidentiels de soins de longue durée	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs financement du système de soins de santé	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		
Investissements										
HK.1.1.1	Infrastructure	4 766 468 558	767 614	7 517 598 673	15 151 094	92 500 173	9 063 680 048		21 456 166 160	24%
HK.1.1.2	Machines et équipements	7 958 592 479	1 370 741	15 334 554 930	2 402 610 824	3 619 759 682	34 170 333 797	143 938 692	63 631 161 145	72%
HK.1.1.3	Produits de la propriété intellectuelle	1 810 000				24 758 300			26 568 300	0%
Total HK		12 726 871 037	2 138 355	22 852 153 603	2 417 761 918	3 737 018 155	43 234 013 845	143 938 692	85 113 895 605	96%
HKR.4	Recherche et développement en santé	46 434 143			4 956 000	111 820 477	2 504 283 406		2 667 494 026	3%
HKR.5	Education et formation du personnel de santé	135 841 336	109 659	917 949 575	2 164 440				1 056 065 010	1%
Total HKR		182 275 479	109 659	917 949 575	7 120 440	111 820 477	2 504 283 406		3 723 559 036	4%
Total HK+HKR		12 909 146 516	2 248 014	23 770 103 178	2 424 882 358	3 848 838 632	45 738 297 251	143 938 692	88 837 454 641	100%
		15%	0%	27%	3%	4%	51%	0%	100%	

Tableau n°9 : Tableau croisé Source de financement (FS.RI) – Formation Brute de Capital (FBC), année 2013 (en FCFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5.1	FS.RI.1.5.2	FS.RI.1.5.4	Tous FS.RI		
		Administration publique	Entreprises	ISBLSM	Bailleurs bilatéraux	Bailleurs multilatéraux	ONGs et Fondations internationales			
Investissements										
HK.1.1.1.1	Bâtiments résidentiels et non résidentiels	13 007 580 075	8 347 280 142		22 978 629	78 327 314		21 456 166 160	24%	
HK.1.1.2.1	Equipements médicaux	978 350 290	3 168 195 040		207 575 700	781 113 215		5 135 234 245	6%	
HK.1.1.2.2	Matériel de transport	276 571 904	8 448 520 151		54 123 500	113 330 799	360 000	8 892 906 354	10%	
HK.1.1.2.3	Equipements TIC	1 805 663 072	1 056 065 010	270 000	1 533 500	1 581 024 252	59 183 593	4 503 739 427	5%	
HK.1.1.2.4	Machines et équipements nca	39 593 983 285	528 032 517		4 802 921 080	173 855 937	488 300	45 099 281 119	51%	
HK.1.1.3.1	Logiciels et bases de données informatiques				1 810 000	24 758 300		26 568 300	0%	
Total HK		55 662 148 626	21 548 092 860	270 000	5 090 942 409	2 752 409 817	60 031 893	85 113 895 605	96%	
HKR.4	Recherche et développement en santé	2 569 872 551				97 621 475		2 667 494 026	3%	
HKR.5	Education et formation du personnel de santé		1 056 065 010					1 056 065 010	1%	
Total HKR		2 569 872 551	1 056 065 010			97 621 475		3 723 559 036	4%	
Total HKR		58 232 021 177	22 604 157 870	270 000	5 090 942 409	2 850 031 292	60 031 893	88 837 454 641	100%	
		66%	25%	0%	6%	3%	0%	100%		

Tableau n°10 : Tableau croisé Régimes de financement (HF) – Source de financement (FS.RI), DCS 2013 (en FCFA)

Régimes de financement		HF.1	HF.2	HF.3	Tous HF	
Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages		
FS.RI.1.1	Administration publique	155 394 335 456			155 394 335 456	20%
FS.RI.1.2	Entreprises	5 362 387 382	98 068 426 083		103 430 813 465	13%
FS.RI.1.3	Ménages			445 765 756 394	445 765 756 394	57%
FS.RI.1.4	ISBLSM		128 561 749		128 561 749	0%
FS.RI.1.5.1	Bailleurs bilatéraux	33 683 494 136	136 636 736		33 820 130 872	4%
FS.RI.1.5.2	Bailleurs multilatéraux	16 073 085 533	28 603 289 496		44 676 375 029	6%
FS.RI.1.5.3	Bailleurs privés	15 180 874			15 180 874	0%
FS.RI.1.5.4	ONGs et Fondations internationales		631 939 383		631 939 383	0%
Tous FS.RI		210 528 483 381	127 568 853 447	445 765 756 394	783 863 093 222	100%
		27%	16%	57%	100%	

Tableau n°11 : Tableau croisé Régimes de financement (HF) – Agent de financement (FA), DCS 2013 (en FCFA)

Régimes de financement		HF.1	HF.2	HF.3	Tous HF	
Agents de financement		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages		
FA.1.1.1	Ministère de la santé	178 648 605 333			178 648 605 333	23%
FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	9 514 626 075			9 514 626 075	1%
FA.2.1	Sociétés d'assurances commerciales		26 996 810 147		26 996 810 147	3%
FA.3.1	Sociétés de gestion de la santé et de prestataires	323 241 339	10 099 616 930		10 422 858 269	1%
FA.3.2	Sociétés (hors prestataires de services de santé)	5 039 146 043	60 971 999 006		66 011 145 049	8%
FA.4.1	Agences de Développement Bilatérales Résidentes	3 758 612 911			3 758 612 911	0%
FA.4.2	Organisations Internationales Résidentes (Multilatérales)		24 234 359 754		24 234 359 754	3%
FA.4.3	ONGs Internationales Résidentes	12 043 189 934	5 137 505 861		17 180 695 795	2%
FA.4.4	ONGs Nationales	1 201 061 746	128 561 749		1 329 623 495	0%
FA.5	Ménages			445 765 756 394	445 765 756 394	57%
Tous FA		210 528 483 381	127 568 853 447	445 765 756 394	783 863 093 222	100%
		27%	16%	57%	100%	

Tableau n°12 : Tableau croisé Agent de financement (FA) – Prestataires de soins (HP), DCS 2013 (en FCFA)

Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)		FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.2.1	FA.3.1	FA.3.2	FA.4.1+FA.4.2	FA.4.3	FA.4.4	FA.5	Tous FA	
		Ministère de la santé services publics appartenant à l'administration centrale		Sociétés d'assurances commerciales	Sociétés de gestion de la santé et de prestataires	Sociétés (hors prestataires de services de santé)	Organisations Bilatérales et Multilatérales Résidentes	ONGs Internationales Résidentes	ONGs Nationales	Ménages		
Prestataires de soins de santé												
HP.1.1.1	Hôpitaux Généraux Publics	29 049 875 543	278 385 006	966 082 450				738 337 688	3 210 000	54 089 494 389	85 125 385 076	11%
HP.1.1.2	Hôpitaux Généraux Privés à but lucratif		12 003 274	11 275 198 315	9 535 315 995	2 390 377 367				19 999 253 727	43 212 148 678	6%
HP.1.1.3	HG privés à but non lucratif	463 000 000		2 500 281							465 500 281	0%
HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	120 479 147					173 777 643	52 018 585	22 672 910		368 948 285	0%
HP.1.2	Hôpitaux psychiatriques	207 379 759		32							207 379 791	0%
HP.1.3.1	ICA	2 719 216 418		838 464 934						5 964 695 190	9 522 376 542	1%
HP.1.3.2	IRF	1 044 406 187		333 518 016							1 377 924 203	0%
HP.1.3.3	CAT	494 284 614									494 284 614	0%
HP.1.3.4	Maternités	70 404 800								162 155 571	232 560 371	0%
HP.1.3.nec	Autres Hôpitaux spécialisés	1 163 325 315		2 980 567							1 166 305 882	0%
HP.2	Ets. résidentiels de longue durée			64	4 072 731						4 072 795	0%
HP.3.1	Cabinets médicaux			615 058 109	558 366 662	9 103 494 627				16 168 069 387	26 444 988 785	3%
HP.3.2	Cabinet dentaire			338 541 919	220 606 210						559 148 129	0%
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires	20 341 855 161	99 794 059	64	22 062 344	53 857 557 367			1 500 000	58 912 170 522	133 234 939 517	17%
HP.3.5	Prestataires de services de soins de santé à domicile								600 000	716 112 810	716 712 810	0%
HP.3.nec	Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)								600 000		600 000	0%
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	3 623 750 216		32							3 623 750 248	0%
HP.4.2	Laboratoires Médicaux et de diagnostique	2 265 998 914	16 399 949	574 694 746	82 024 922					1 121 119 089	4 060 237 620	1%
HP.4.9	Autres prestataires de services auxiliaires	1 678 840 100									1 678 840 100	0%
HP.5.1	Pharmacies			2 007 339 583						281 445 725 571	283 453 065 154	36%
HP.5.2	Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables		12 321 013	1 317 089 255		589 126 436		1 461 108			1 919 997 812	0%
HP.5.9	Tous autres détaillants divers	5 501 994 016									5 501 994 016	1%
HP.6	Prestataires de soins préventifs	26 935 652 980	99 837 474		69 593	70 589 252	26 349 382 032	8 532 683 486	1 299 537 585		63 287 752 402	8%
HP.7	Prestataires de services administratifs	82 828 643 990	8 995 885 300	8 725 341 748	339 812		1 469 812 990	971 839 652			102 991 863 492	13%
HP.8.3	Agents de santé communautaires	14 628 600						33 090 500	1 503 000		49 222 100	0%
HP.9	Reste du monde	124 869 573		32							124 869 605	0%
HP.nec	Autres prestataires de n.c.a.							6 851 264 776		7 186 960 138	14 038 224 914	2%
Tous HP		178 648 605 333	9 514 626 075	26 996 810 147	10 422 858 269	66 011 145 049	27 992 972 665	17 180 695 795	1 329 623 495	445 765 756 394	783 863 093 222	100%
		23%	1%	3%	1%	8%	4%	2%	0%	57%	100%	

Tableau n°13 : Tableau croisé Régimes de financement (HF) – Prestataires de soins (HP), DCS 2013 (en FCFA)

Régimes de financement		HF.1	HF.2	HF.3	Tous HF	
		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages		
Prestataires de soins de santé						
HP.1.1.1	Hôpitaux Généraux Publics	30 064 750 237	971 140 450	54 089 494 389	85 125 385 076	11%
HP.1.1.2	Hôpitaux Généraux Privés à but lucratif	2 723 379 058	20 489 515 893	19 999 253 727	43 212 148 678	6%
HP.1.1.3	HG privés à but non lucratif	463 000 000	2 500 281		465 500 281	0%
HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	120 479 147	248 469 138		368 948 285	0%
HP.1.2	Hôpitaux psychiatriques	207 379 759	32		207 379 791	0%
HP.1.3.1	ICA	2 719 216 418	838 464 934	5 964 695 190	9 522 376 542	1%
HP.1.3.2	IRF	1 044 406 187	333 518 016		1 377 924 203	0%
HP.1.3.3	CAT	494 284 614			494 284 614	0%
HP.1.3.4	Maternités	70 404 800		162 155 571	232 560 371	0%
HP.1.3.nec	Autres Hôpitaux spécialisé	1 163 325 315	2 980 567		1 166 305 882	0%
HP.2	Etablissements résidentiels de soins de longue durée		4 072 795		4 072 795	0%
HP.3.1	Cabinets médicaux	1 832 667	10 275 086 731	16 168 069 387	26 444 988 785	3%
HP.3.2	Cabinet dentaire	395 129	558 753 000		559 148 129	0%
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires	23 090 417 896	51 232 351 099	58 912 170 522	133 234 939 517	17%
HP.3.5	Prestataires de services de soins de santé à domicile		600 000	716 112 810	716 712 810	0%
HP.3.nec	Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)		600 000		600 000	0%
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	3 623 750 216	32		3 623 750 248	0%
HP.4.2	Laboratoires Médicaux et de diagnostique	2 282 413 989	656 704 542	1 121 119 089	4 060 237 620	1%
HP.4.9	Autres prestataires de services auxiliaires	1 678 840 100			1 678 840 100	0%
HP.5.1	Pharmacies		2 007 339 583	281 445 725 571	283 453 065 154	36%
HP.5.2	Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables	13 782 121	1 906 215 691		1 919 997 812	0%
HP.5.9	Tous autres détaillants divers	5 501 994 016			5 501 994 016	1%
HP.6	Prestataires de soins préventifs	34 133 108 088	29 154 644 314		63 287 752 402	8%
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	94 140 560 675	8 851 302 817		102 991 863 492	13%
HP.8	Reste de l'économie	14 628 600	34 593 500		49 222 100	0%
HP.9	Reste du monde	124 869 573	32		124 869 605	0%
HP.nec	Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	6 851 264 776		7 186 960 138	14 038 224 914	2%
Tous HP		210 528 483 381	127 568 853 447	445 765 756 394	783 863 093 222	100%
		27%	16%	57%	100%	

Tableau n°14 : Tableau croisé Source de financement (FS.RI) – Agent de financement (FA), DCS 2013 (en FCFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5.1	FS.RI.1.5.2	FS.RI.1.5.3	FS.RI.1.5.4	Tous FS.RI	
Agents de financement		Adm instr ation publi que	Entr epris es	Mén ages	ISBL SM	Baill eurs bilat étrau x	Baill eurs multi latér aux	Baill eurs privé s	ation s inter natio nales		
FA.1.1.1	Ministère de la santé	148 809 299 862				16 389 923 526	16 101 695 097	15 180 874		181 316 099 359	23%
FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	9 154 908 145				290 706 019	69 011 911			9 514 626 075	1%
FA.2.1	Sociétés d'assurances commerciales		26 996 810 147							26 996 810 147	3%
FA.3.1	Sociétés de gestion de la santé et de prestataires		10 580 709 561							10 580 709 561	1%
FA.3.2	Sociétés (hors prestataires de services de santé)		66 909 358 767							66 909 358 767	9%
FA.4.1	Agences de Développement Bilatérales Résidentes					3 758 612 911				3 758 612 911	0%
FA.4.2	Organisations Internationales Résidentes (Multilatérales)					107 241 461	20 403 559 257			20 510 800 718	3%
FA.4.3	ONGs Internationales Résidentes					12 072 585 209	4 476 171 204		631 939 383	17 180 695 795	2%
FA.4.4	ONGs Nationales				128 561 749	1 201 061 746				1 329 623 495	0%
FA.5	Ménages			445 765 756 394						445 765 756 394	57%
Tous FA		157 964 208 007	104 486 878 475	445 765 756 394	128 561 749	33 820 130 872	41 050 437 469	15 180 874	631 939 383	783 863 093 222	100%
		20%	13%	57%	0%	4%	5%	0%	0%	100%	

Tableau n°15 : Tableau croisé Prestataires (HP) – Fonctions de soins (HC), DCS 2013 (en FCFA)

Prestataires de soins de santé		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	HP.nec	Tous HP	
Fonctions des soins de santé		Hôpitaux Etablissements résidentiels de soins de longue durée	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Reste de l'économie	Reste du monde	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)			
HC.1	Soins curatifs	137 674 122 221	155 999 346 678		13 782 121	531 851			124 869 605	7 186 960 138		300 999 612 614	38%
HC.2	Soins de réadaptation	12 000 000	32	19 385 420			961 613 596					992 999 048	0%
HC.3	Soins (de santé) de longue durée	32	4 072 763	32								4 072 827	0%
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)			9 362 827 968								9 362 827 968	1%
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)				290 861 274 861							290 861 274 861	37%
HC.6	Soins préventifs	4 486 691 470		4 937 356 611		63 287 220 550		49 222 100		4 941 477 947		77 701 968 678	10%
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements			300 500			102 013 688 143			1 909 786 829		103 923 775 472	13%
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)						16 561 753					16 561 753	0%
Tous HC		142 172 813 723	4 072 795	160 956 389 241	9 362 827 968	290 875 056 982	63 287 752 402	102 991 863 492	49 222 100	124 869 605	14 038 224 914	783 863 093 222	100%
		18%	0%	21%	1%	37%	8%	13%	0%	0%	2%	100%	

Tableau n°16 : Tableau croisé Groupe d'âge (AGE) – Maladies / affections (DIS), DCS 2013 (en FCFA)

Age		AGE.1	AGE.2	AGE.3	AGE.nec	Tous AGE	
		< 5 ans	5-14 ans	15-49 ans	Autre âge n.c.a. (>49 ans)		
Classification des maladies / affections							
DIS.1	Maladies infectieuses et parasitaires	66 021 799 756	32 907 603 240	81 675 492 586	104 179 382 253	284 784 277 837	36%
DIS.1.1	VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	5 615 124 771	494 076 425	6 315 819 672	35 573 486 789	47 998 507 657	6%
DIS.1.2	Tuberculose	73 911 117	106 084 831	457 609 747	4 001 863 845	4 639 469 540	1%
DIS.1.3	Paludisme	45 502 925 830	31 816 473 325	73 563 200 839	60 636 655 601	211 519 255 595	27%
DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	3 886 771 165	2 741 392	18 576 952	3 249 757	3 911 339 266	0%
DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	1 141 943 292	278 746 291	579 987 600	105 879 857	2 106 557 039	0%
DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	751 813	4 255 042	5 627 375	1 461 837 161	1 472 471 391	0%
DIS.1.7	Maladies évitables par la vaccination	9 720 025 198	489	9 996	1 313 997 116	11 034 032 799	1%
DIS.1.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	80 346 571	205 225 445	734 660 405	1 082 412 128	2 102 644 549	0%
DIS.2	Santé de la reproduction	61 298 594 524	5 487 813 761	118 530 947 051	11 262 959 146	196 580 314 482	25%
DIS.2.1	Affections maternelles	220 682 869	659 445 665	39 952 577 147	1 597 222 262	42 429 927 944	5%
DIS.2.2	Affections périnatales	59 082 833 827	4 173 648 347	82 130 791		63 338 612 965	8%
DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	30 153	78 819 868	1 649 647 717	210 762	1 728 708 500	0%
DIS.2.nec	Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)	1 995 047 676	575 899 881	76 846 591 396	9 665 526 122	89 083 065 074	11%
DIS.3	Carences nutritionnelles	3 064 087 131	661 675 340	388 388 311	1 505 770 280	5 619 921 062	1%
DIS.4	Maladies non transmissibles	46 332	3 955 924	145 342 296	4 841 072 283	4 990 416 834	1%
DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	46 332	92 429	145 342 296	3 848 408 256	3 993 889 312	1%
DIS.4.4	Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques				52 794 133	52 794 133	0%
DIS.4.9	Maladies bucco-dentaires		3 863 495		939 869 894	943 733 389	0%
DIS.5	Traumatismes				63 637 589	63 637 589	0%
DIS.6	Non lié à une maladie spécifique	9 181 428 315	1 020 252 475	377 318 972	136 940 548 099	147 519 547 861	19%
DIS.nec	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	15 257 671 655	42 994 656 587	60 223 429 575	25 829 219 739	144 304 977 557	18%
Tous DIS		154 823 627 714	83 075 957 328	261 340 918 792	284 622 589 389	783 863 093 222	100%
		20%	11%	33%	36%	100%	

Tableau n°17 : Tableau croisé Maladies / affections (DIS) – Régions administratives (SNL), DCS 2013 (en FCFA)

Régions administratives	Classifications des maladies / affections									Tous DIS	
	VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	Tuberculose	Paludisme	Affections maternelles	Affections périnatales	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	Carences nutritionnelles	Non lié à une maladie spécifique	Autres maladies/affections (n.c.a.)		
Agneby-Tiassa	264 719 038	60 964 527	5 048 933 523	2 628 666 517	1 247 608 028	16 565 401	115 297 623	688 209 256	4 099 850 220	14 170 814 133	2%
Bafing	150 545 597	18 775 461	1 541 923 068	813 337 055	376 630 478	6 509 457	38 865 846	209 813 000	1 257 700 520	4 414 100 482	1%
Bagoue	177 566 769	37 475 009	3 114 106 284	1 602 280 102	771 860 331	8 099 219	71 402 925	414 607 780	2 525 552 767	8 722 951 185	1%
Bélier	206 995 048	35 539 216	2 915 814 385	1 541 537 783	711 414 485	12 734 211	73 850 592	396 474 666	2 379 443 068	8 273 803 454	1%
Bere	158 076 058	38 204 230	3 200 487 705	1 610 761 118	799 758 546	4 089 181	72 498 051	421 734 938	2 585 913 058	8 891 522 886	1%
Boukani	148 828 754	26 748 678	2 219 366 307	1 143 381 598	548 671 561	6 031 696	52 716 079	299 776 603	1 801 383 618	6 246 904 894	1%
Cavally	1 119 553 545	45 689 270	3 806 011 410	1 964 231 364	949 664 037	9 962 892	83 415 646	525 168 535	3 080 192 142	11 583 888 840	1%
Distr. Aut. Abidjan	1 196 638 331	617 236 268	57 596 041 743	40 427 766 487	26 095 423 679	61 368 436	815 828 713	23 612 454 950	31 406 633 106	181 829 391 713	23%
Distr. Aut. Yakro	198 520 558	65 767 295	2 993 130 720	1 581 978 962	754 222 519	10 489 693	66 727 055	451 091 091	2 413 350 027	8 535 277 921	1%
Folon	121 229 882	9 873 048	814 990 716	422 884 334	199 939 637	2 645 020	20 982 742	111 682 402	663 240 582	2 367 468 362	0%
Gbeke	284 904 503	132 279 617	8 385 362 384	4 278 461 663	2 101 942 583	15 612 414	198 978 178	1 163 979 733	6 767 173 402	23 328 694 477	3%
Gbokle	249 517 580	39 359 601	3 294 317 226	1 673 896 280	824 707 148	5 729 758	70 428 012	449 679 975	2 661 584 854	9 269 220 433	1%
Goh	247 714 564	117 454 850	7 253 237 212	3 761 363 634	1 797 662 923	21 729 211	161 254 537	1 057 896 451	5 882 148 849	20 300 462 230	3%
Gontougo	238 379 882	108 830 074	5 531 467 598	2 848 342 410	1 367 921 455	14 792 082	131 778 757	758 560 472	4 487 643 507	15 487 716 238	2%
Grands Ponts	237 080 210	44 285 355	2 975 004 332	1 577 822 213	731 178 840	12 019 180	67 987 457	421 358 968	2 419 315 232	8 486 051 787	1%
Guemon	304 150 953	89 978 668	7 540 519 298	3 808 410 417	1 887 852 806	10 754 252	161 876 991	993 810 532	6 090 500 314	20 887 854 231	3%
Hambol	289 932 200	43 053 191	3 571 991 410	1 842 990 087	883 454 208	9 965 995	83 539 642	483 290 189	2 899 184 911	10 107 401 833	1%
Haut Sassandra	320 375 981	167 833 607	11 746 001 262	5 972 652 546	2 936 124 540	19 326 944	255 798 933	1 605 656 023	9 492 993 468	32 516 763 304	4%
Iffou	189 368 184	31 170 915	2 582 403 516	1 336 184 829	637 265 784	7 688 581	61 857 036	364 131 686	2 097 288 220	7 307 358 750	1%
Indénié-Djuablin	346 136 245	86 489 992	4 674 186 774	2 422 587 625	1 150 495 737	14 488 538	117 080 308	677 258 939	3 797 598 050	13 286 322 207	2%
Kabadougou	145 531 745	49 098 108	1 626 107 848	870 405 454	395 229 514	8 331 730	40 802 237	230 318 145	1 329 483 708	4 695 308 490	1%
Loh Djiboua	210 738 485	102 136 222	6 012 456 093	3 073 491 175	1 498 106 786	12 915 317	131 676 703	825 787 273	4 865 863 856	16 733 171 910	2%
Marahoué	223 564 504	84 559 606	7 074 027 116	3 593 246 260	1 768 663 872	12 369 419	152 527 660	953 087 093	5 717 518 445	19 579 563 976	2%
Mé	268 640 200	51 850 900	4 290 156 688	2 243 361 648	1 059 753 072	15 052 511	99 734 352	581 426 986	3 483 798 473	12 093 774 830	2%
Moronou	199 769 321	35 668 755	2 946 053 797	1 539 480 707	725 408 458	10 485 443	68 989 893	388 094 773	2 396 056 118	8 310 007 265	1%
Nawa	328 905 361	102 421 794	8 609 304 365	4 324 826 286	2 163 481 879	9 177 542	179 614 313	1 134 848 896	6 942 572 735	23 795 153 171	3%
N Zi	178 989 020	24 865 090	2 055 071 873	1 075 838 740	506 940 216	7 441 843	46 268 558	296 543 560	1 672 372 983	5 864 331 885	1%
Poro	273 305 677	102 490 904	6 278 735 656	3 184 673 410	1 582 933 012	9 435 936	134 812 503	867 466 573	5 061 294 626	17 495 148 297	2%
San Pédro	305 710 445	109 861 078	6 839 664 828	3 493 156 755	1 754 460 510	9 576 045	143 696 031	1 053 569 170	5 477 553 079	19 187 247 940	2%
Sud Comoé	306 987 789	65 206 413	5 382 177 411	2 849 175 629	1 327 165 390	22 458 179	126 347 372	892 259 737	4 383 403 682	15 355 181 601	2%
Tchologo	214 303 491	45 605 348	3 823 756 191	1 928 859 550	957 850 352	5 169 039	81 846 935	511 985 937	3 087 769 063	10 657 145 906	1%
Tonkpi	402 974 676	127 629 274	8 188 847 639	4 185 988 962	2 036 809 449	17 895 263	183 856 506	1 122 978 963	6 631 411 529	22 898 392 261	3%
Worodougou	152 960 521	27 420 952	2 266 961 048	1 177 016 218	557 974 018	7 295 745	55 345 864	313 569 457	1 843 228 617	6 401 772 441	1%
Multi Régions	108 039 617			243 022 919			260 683 318			611 745 854	0%
Niveau Central	38 227 852 923	1 893 646 224	5 320 638 168	14 470 912 279	230 037 113	1 310 502 323	1 191 553 693	103 240 975 111	18 285 060 199	184 171 178 034	23%
Tous SNL	47 998 507 657	4 639 469 540	211 519 255 595	131 512 993 018	63 338 612 965	1 728 708 500	5 619 921 062	147 519 547 861	169 986 077 024	783 863 093 222	100%
	6%	1%	27%	17%	8%	0%	1%	19%	22%	100%	

Tableau n°18 : Tableau croisé Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (FSRI) – Prestataires (HP), DTS 2013 (en FCFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Tous FS.RI	
		Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
Prestataires de soins de santé								
HP.1	Hôpitaux	45 078 988 100	28 123 166 000	80 215 598 877	25 882 910	2 037 853 772	155 481 489 659	18%
HP.1.1.1	Hôpitaux Généraux Publics	37 115 065 522	1 072 002 352	54 089 494 389	3 210 000	1 607 434 663	93 887 206 926	11%
HP.1.1.2	Hôpitaux Généraux Privés à but lucratif	15 483 128	25 744 604 362	19 999 253 727			45 759 341 217	5%
HP.1.1.3	HG privés à but non lucratif	597 227 728	2 774 408				600 002 136	0%
HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux				22 672 910	430 419 109	453 092 019	0%
HP.1.2	Hôpitaux psychiatriques	267 500 955	36				267 500 991	0%
HP.1.3.1	ICA	3 507 540 911	930 393 034	5 964 695 190			10 402 629 135	1%
HP.1.3.2	IRF	1 347 188 626	370 084 456				1 717 273 082	0%
HP.1.3.3	CAT	637 582 023					637 582 023	0%
HP.1.3.4	Maternités	90 815 764		162 155 571			252 971 335	0%
HP.1.3.nec	Autres Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale), ex. Unités Nutritionnelles Thérapeutiques Ambulatoires (UNT)	1 500 583 443	3 307 352				1 503 890 795	0%
HP.2	Etablissements résidentiels de soins de longue durée		6 315 950				6 315 950	0%
HP.2.1	Etablissements de soins infirmiers de longue durée		32				32	0%
HP.2.2	Etablissements pour troubles mentaux et toxicomanie		32				32	0%
HP.2.9	Autres établissements résidentiels de soins de longue durée		6 315 886				6 315 886	0%
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	10 817 516 670	83 492 978 159	75 796 352 719	2 700 000	14 735 186 826	184 844 734 373	21%
HP.3.1.1	Cabinets des médecins généralistes		13 119 109 338	16 168 069 387			29 287 178 725	3%
HP.3.1.3	Cabinets des médecins spécialistes (autres que les spécialistes en santé mentale)		139 663 652				139 663 652	0%
HP.3.2	Cabinet dentaire		721 385 254				721 385 254	0%
HP.3.4.1	Centres de planning familial	158 233 116					158 233 116	0%
HP.3.4.2	Centres de soins ambulatoires pour malades mentaux et toxicomanes	14 488 046					14 488 046	0%
HP.3.4.4	Centres de dialyse		41				41	0%
HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	10 506 280 377	69 501 394 231	4 449 986 902	1 500 000	14 735 186 826	99 194 348 336	11%
HP.3.4.7	Tradipraticiens		8 693 657	54 462 183 620			54 470 877 277	6%
HP.3.4.8	Médecines chinoises		2 731 985				2 731 985	0%
HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	138 515 131					138 515 131	0%
HP.3.5	Prestataires de services de soins de santé à domicile			716 112 810	600 000		716 712 810	0%
HP.3.nec	Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)				600 000		600 000	0%
HP.4	Prestataires de services auxiliaires	6 727 083 387	700 994 847	1 121 119 089		3 279 204 989	11 828 402 312	1%
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	3 919 369 701	34				3 919 369 735	0%
HP.4.2	Laboratoires Médicaux et de diagnostique	991 916 617	700 994 813	1 121 119 089		3 279 204 989	6 093 235 508	1%
HP.4.9	Autres prestataires de services auxiliaires	1 815 797 069					1 815 797 069	0%
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	5 501 994 016	3 913 555 274	281 445 725 571		13 782 121	290 875 056 982	33%
HP.5.1	Pharmacies		2 007 339 583	281 445 725 571			283 453 065 154	32%

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Tous FS.RI	
Prestataires de soins de santé		Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
HP.5.2	Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux		1 906 215 691			13 782 121	1 919 997 812	0%
HP.5.9	Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	5 501 994 016					5 501 994 016	1%
HP.6	Prestataires de soins préventifs	11 211 170 601	70 658 845		98 745 839	55 731 993 922	67 112 569 207	8%
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	134 158 457 310	9 727 302 227			4 307 983 719	148 193 743 257	17%
HP.7.1.1	Administration centrale	119 686 419 283				2 949 910 422	122 636 329 705	14%
HP.7.1.2	Directions régionales	235 298 623					235 298 623	0%
HP.7.1.3	Directions départementales/districts sanitaires	1 158 885 451					1 158 885 451	0%
HP.7.3	Agences administratifs de l'assurance maladie privée		9 726 923 408				9 726 923 408	1%
HP.7.9	Autres agences administratives	13 077 853 954	378 819			1 358 073 297	14 436 306 070	2%
HP.8	Reste de l'économie				1 503 000	47 719 100	49 222 100	0%
HP.8.3	Agents de santé communautaires (ou travailleurs de santé communaires, agents de santé des villages, etc.)				1 503 000	47 719 100	49 222 100	0%
HP.9	Reste du monde	124 869 573	32				124 869 605	0%
HP.9.nec	Autres Reste du monde (Structures de santé hors Afrique (évacuations sanitaires))	124 869 573	32				124 869 605	0%
HP.nec	Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	6 276 976		7 186 960 138		6 990 907 305	14 184 144 419	2%
Tous HP		213 626 356 633	126 034 971 335	445 765 756 394	128 831 749	87 144 631 752	872 700 547 863	100%
		24%	14%	51%	0%	10%		100%

Tableau n°19 : Tableau croisé Sources de revenus (FSRI) – Maladies / affections (DIS), DTS 2013 (en FCFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Tous FS.RI	
Classification des maladies / affections		Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
DIS.1	Maladies infectieuses et parasitaires	38 639 483 371	26 149 037 888	163 199 832 885	128 831 749	79 445 604 719	307 562 790 611	35%
DIS.1.1	VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	5 934 640 720	863 614	2 374 166 166	120 583 689	46 734 133 307	55 164 387 496	6%
DIS.1.2	Tuberculose	1 206 776 828		590 700 973	8 248 060	3 529 488 438	5 335 214 299	1%
DIS.1.3	Paludisme	11 768 315 762	26 132 748 601	160 234 965 745		23 677 312 708	221 813 342 816	25%
DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	5 315 040 799					5 315 040 799	1%
DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	2 931 665 496					2 931 665 496	0%
DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	1 541 439 208	3 107 876			80 529 777	1 625 076 861	0%
DIS.1.7	Maladies évitables par la vaccination	7 013 442 290	12 317 796			5 424 140 490	12 449 900 576	1%
DIS.1.nec	Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	2 928 162 267					2 928 162 267	0%
DIS.2	Santé de la reproduction	21 027 019 238	53 474 167 326	138 159 076 518		7 005 155 130	219 665 418 212	25%
DIS.2.1	Affections maternelles	9 235 602 427	10 706 766 325	31 763 062 064		28 085 424	51 733 516 240	6%
DIS.2.2	Affections périnatales	362 187 065	23 921 918 157	45 321 653 024		97 363 184	69 703 121 431	8%
DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	1 654 123 694	753 003			428 990 651	2 083 867 348	0%
DIS.2.nec	Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)	8 674 861 529	18 844 729 841	57 528 124 391		5 385 628 452	90 433 344 213	10%
DIS.3	Carences nutritionnelles	1 100 244 522		3 546 237 039		1 065 087 418	5 711 568 979	1%
DIS.4	Maladies non transmissibles	4 315 776 219	1 448 813 627			95 171 847	5 859 761 693	1%
DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	3 804 504 450	850 308 182			6 533 643	4 661 346 275	1%
DIS.4.4	Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques	57 515 533	32				57 515 565	0%
DIS.4.9	Maladies bucco-dentaires	453 756 236	598 505 413			88 638 204	1 140 899 853	0%
DIS.5	Traumatismes	42 159 374	22 978 215				65 137 589	0%
DIS.6	Non lié à une maladie spécifique	148 276 617 835	44 938 568 673	1 121 119 089		553 325 688	194 889 631 285	22%
DIS.nec	Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	1 325 300 597	1 405 606	143 285 727 902		45 374 369	144 657 808 474	17%
Tous DIS		213 626 356 633	126 034 971 335	445 765 756 394	128 831 749	87 144 631 752	872 700 547 863	100%
		24%	14%	51%	0%	10%	100%	