

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET  
DU DEVELOPPEMENT SOCIAL**

\*\*\*\*\*

**SECRETARIAT GÉNÉRAL**

\*\*\*\*\*

**CELLULE DE PLANIFICATION ET  
DE STATISTIQUE SECTEUR SANTÉ,  
DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET  
PROMOTION DE LA FAMILLE**

\*\*\*\*\*

**RÉPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple-Un But-Une Foi**

\*\*\*\*\*



# COMPTES DE LA SANTÉ DU MALI, ÉDITION 2020



**Décembre 2022**

## Table des matières

<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	<b>2</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>3</b>
<b>LISTE DES GRAPHIQUES</b> .....	<b>5</b>
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>6</b>
<b>SIGLES ET ABREVIATIONS</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>12</b>
<b>OBJECTIFS :</b> .....	<b>13</b>
<b>I. GENERALITES</b> .....	<b>14</b>
1.1.    PRESENTATION GENERALE DU MALI.....	15
- <i>Découpage administratif</i> .....	15
- <i>Indicateurs socioéconomiques</i> .....	15
- <i>Niveau de la pauvreté</i> .....	16
1.2.    PRESENTATION DU SYSTEME DE SANTE.....	16
1.3.    ÉVOLUTION DES INDICATEURS DE COUVERTURE.....	18
1.4.    FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE .....	19
- <i>État</i> .....	19
- <i>Partenaires extérieurs</i> .....	19
- <i>Collectivités territoriales</i> .....	19
- <i>Assurances et Mutuelles</i> .....	20
<b>II. METHODOLOGIE ET SOURCES DE DONNEES</b> .....	<b>20</b>
2.1.    DEFINITIONS DES CONCEPTS DU SHA 2011 .....	20
<b>III. UTILITE DES COMPTES DE LA SANTE</b> .....	<b>21</b>
<b>IV. PROCESSUS D'ELABORATION DES COMPTES DE LA SANTE</b> .....	<b>23</b>
<b>V. COLLECTE DES DONNEES ET METHODES</b> .....	<b>23</b>
<b>VI. ÉLABORATION DES CLES DE REPARTITION</b> .....	<b>24</b>
<b>VII. DIFFICULTES RENCONTREES ET LIMITES DE L'ETUDE</b> .....	<b>24</b>
<b>VIII. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE (CS) 2020</b> .....	<b>25</b>
8.1.    ANALYSE DES RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE PAR TYPE DE DEPENSES .....	25
8.2.    ANALYSE DE LA DIMENSION FINANCEMENT DE LA SANTE.....	26
8.3.    ANALYSE SECTORIELLE DES DEPENSES DE SANTE 2020 .....	39
8.4.    DEPENSES DE FORMATION BRUTE DE CAPITAL .....	42
<b>IX. ANALYSES DES DEPENSES DE SANTE POUR CERTAINES AFFECTIONS</b> .....	<b>44</b>
9.1.    DEPENSES DU PALUDISME.....	44
9.2.    DEPENSES DE TUBERCULOSE .....	53
9.3.    DEPENSES DU VIH ET DU SIDA.....	57
9.4.    DEPENSES DE LA PANDEMIE A CORONAVIRUS (COVID-19) .....	64
9.5.    DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION.....	69
3.4.3. <i>Recettes des régimes de financement des dépenses de la santé de la reproduction</i> .....	71
<b>X. CONCLUSION</b> .....	<b>78</b>
<b>XI. RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>79</b>
<b>XII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	<b>80</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>81</b>

## Liste des tableaux

Tableau 1: Evolution des indicateurs socioéconomiques de 2010 à 2020 .....	15
Tableau 2: Évolution des indicateurs de couverture.....	18
Tableau 3: Récapitulatif de la dépense totale de santé en 2020 (en million de francs CFA).....	25
Tableau 4 : Dépenses par Régimes de financement des soins de Santé.....	27
Tableau 5 : Répartition des dépenses par recettes des régimes de financement 2020 (en million de francs) .....	28
Tableau 6 : Dépenses de santé par unité institutionnelle en 2020 .....	29
Tableau 7 : Financement de la santé par le reste du monde en 2020 (en million de Francs CFA).....	30
Tableau 8 : Répartition des dépenses par agent de financement de la santé en 2020 (en million de Francs CFA).....	31
Tableau 9 : Répartition des dépenses par prestataires de soins (en million de francs CFA .....	32
Tableau 10 : Répartition des dépenses par facteurs de prestation de soins de santé .....	33
Tableau 11 : Répartition des dépenses par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA) .....	34
Tableau 12 : Répartition des dépenses courantes de santé par région et structures centrales (en million de Francs CFA) .....	35
Tableau 13 : Répartition des dépenses de santé en fonction des Tranche d'âge (Million de F CFA).....	36
Tableau 14 : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies/affection (en million de Francs CFA) .....	37
Tableau 15 : Evolution du budget d'État alloué à la fonction santé et au Ministère de la Santé (Unité de F CFA).....	40
Tableau 16 : Exécution du budget du Ministère de la Santé et du Développement Social au titre de l'année 2020 (en millier de franc) .....	40
Tableau 17 : Indicateurs de comparaison internationale de l'UEMOA (en million de F CFA) .....	41
Tableau 18 : Répartition des dépenses de formation brute de capital par rubrique d'investissement (en million de F CFA) .....	42
Tableau 19 : Répartition des dépenses de paludisme par recettes des régimes de financement (en million de Francs CFA) .....	45
Tableau 19 : Répartition des dépenses de paludisme par régimes de financement (en million de Francs CFA) .....	46
Tableau 20 : Répartition des dépenses de paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds (en million de Francs CFA) ...	47
Tableau 21 : Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement (en million de Francs CFA).....	49
Tableau 22 : Répartition des dépenses de paludisme par prestataire de soins de santé (en million de francs CFA) .....	49
Tableau 23 : Répartition des dépenses de paludisme par fonction sanitaire (en million de Francs CFA) .....	50
Tableau 24 : Répartition des dépenses du paludisme par facteur de prestation (en million de FCFA) .....	51
Tableau 25 : Répartition des dépenses du paludisme par région et structures centrales (en million de FCFA) .....	52
Tableau 26 : Dépenses de la Tuberculose par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA).....	53
Tableau 27 : Régimes de financement des soins de santé Tuberculose (en million de francs CFA) .....	53
Tableau 28 : Dépenses de la tuberculose par agents de financement de la santé (Million de F CFA) .....	54
Tableau 29 : Dépenses de tuberculose par prestataires de soins de santé (Million de F CFA).....	54
Tableau 30 : Dépenses de la lutte contre la tuberculose par fonction (en million de francs CFA) .....	55
Tableau 31 : Dépenses de la lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle (en million de francs CFA) .....	56
Tableau 32 : Dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA) .....	58
Tableau 33 : Dépenses du VIH/SIDA par régime de financement de la santé (en million de FCFA) .....	59
Tableau 34 : Dépenses du VIH /SIDA par Agent de financement (en million de Francs CFA).....	59
Tableau 35 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par prestataires de soins de santé en million de FCFA .....	60
Tableau 36 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par fonction sanitaire (en million de FCFA) .....	61
Tableau 37 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par tranche d'âges (en million de Francs CFA) .....	61
Tableau 38 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (en million de FCFA) .....	62
Tableau 39 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par facteurs de prestation de soins de santé (en million de FCFA) .....	63
Tableau 40 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par région et structures centrales (en million de FCFA) .....	64
Tableau 1 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par région et structures centrales (en million de FCFA).....	64
Tableau 42 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par régimes de financement en 2020 (en million de Francs CFA).....	64
Tableau 43 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par unité institutionnelle en 2020 (en million de Francs CFA).....	65
Tableau 44 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par tranches d'âge en 2020 (en million de Francs CFA).....	66
Tableau 45 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par agents de financement en 2020 (en million de Francs CFA) .....	66
Tableau 46 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par prestataires de soins de santé (en million de Francs CFA).....	66
Tableau 47 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par facteurs de prestation (en million de Francs CFA).....	67
Tableau 48 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par régions (en million de Francs CFA).....	68

<b>Tableau 49 : Répartition des dépenses de la SR par régime de financement (en million de Francs CFA).....</b>	<b>70</b>
<b>Tableau 50 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par sources de financement (en million de Francs CFA).....</b>	<b>70</b>
<b>Tableau 51 : Répartition des dépenses de la Santé Reproduction par agents de financement (en million de Francs CFA).....</b>	<b>71</b>
<b>Tableau 52 : Répartition des dépenses de la Santé Reproduction par prestataires (en million de Francs CFA).....</b>	<b>71</b>
<b>Tableau 53 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par facteur de prestation (en million de Francs CFA).....</b>	<b>72</b>
<b>Tableau 54 : Répartition des dépenses de la santé de la reproduction par région (Million de F CFA).....</b>	<b>73</b>
<b>Tableau 55 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par unités institutionnelles (en million de Francs CFA).....</b>	<b>74</b>
<b>Tableau 56 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par fonction (en million de Francs CFA).....</b>	<b>75</b>
<b>Tableau 57 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par domaine (en million de Francs CFA).....</b>	<b>76</b>

## Liste des graphiques

Graphique 1: Evolution des DTS de 2013 à 2020 (en milliards de F CFA)**Erreur ! Signet non défini.**

Graphique 2 : répartition des dépenses courantes de santé selon les régimes de financement en 2019 et 2020 .....**Erreur ! Signet non défini.**

Graphique 3:Répartition des dépenses selon les sources de financements entre 2019 et 2020**Erreur ! Signet non défini.**

Graphique 4: Dépense des ménages en % des dépenses totales de santé entre 2013 et 2020**Erreur ! Signet non défini.**

Graphique 5: Répartition du financement entre bailleurs .....**Erreur ! Signet non défini.**

Graphique 6: Répartition des dépenses du paludisme par tranche d'âge(%)**Erreur ! Signet non défini.**

## **Remerciements**

La présente édition des comptes de la santé a été réalisée par une équipe technique composée des cadres de :

- la Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS DS PF) ;
- la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique ;
- l'Institut National de Santé Publique (INSP) ;
- la Direction des Finances et du Matériel du Ministère de la Santé et du Développement Social (DFM/MSDS) ;
- l'Institut National de la Statistique (INSTAT).

Cette édition des Comptes de la Santé (CS) a été financée par le Gouvernement du Mali et la Banque Mondiale à travers le projet "Accélérer le Progrès vers la Couverture Sanitaire Universelle (PACSU)".

Grâce à la synergie d'actions et la franche collaboration des personnes ressources, des agences et des institutions partenaires, la présente édition a pu être conduite malgré les multiples difficultés. Nous saisissons cette occasion pour adresser nos remerciements.

- Aux agents enquêteurs, chargés de la collecte des données ;
- Aux responsables des différentes structures enquêtées pour leur disponibilité.

Nos remerciements s'adressent également à tous les partenaires techniques et financiers qui nous ont accompagné et soutenu de façon constante, au cours de cette opération.

Enfin, nos sincères remerciements vont à tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réussite de cette édition des comptes de la santé.

**Le Directeur de la CPS/ SS DS PF**

## Sigles et abréviations

AMO :	Assurance Maladie Obligatoire
ANAM :	Agence Nationale d'Assurance Maladie
ARV :	Antirétroviraux
ASACO :	Association de Santé Communautaire
CANAM :	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CDV :	Conseil de Dépistage Volontaire
CHU :	Centre Hospitalier Universitaire
CNOS :	Centre National d'Odontostomatologie
Covid-19	Maladie à Coronavirus
CPN :	Consultation Périnatale
CPS/ SS DS PF :	Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille
CROCEP :	Comité Régional d'Orientation, de Coordination et d'Evaluation du PRODESS
CS :	Comptes de la Santé
CSCom :	Centre de Santé Communautaire
CSCRIP :	Cadre de Stratégie pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
CSLS :	Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida
CSRéf :	Centre de Santé de Référence
DCS :	Dépenses Courantes de Santé
DFM :	Direction des Finances et du Matériel
DIS :	Maladies et Affections de santé
DPS :	Domaines de Prestations de Services
DRH :	Direction des Ressources Humaines
DSSA :	Direction des Services de Santé des Armées
DTS :	Dépenses Totales de Santé
EPH :	Etablissement Public Hospitalier
FBR :	Financement Basé sur les Résultats
FCFA :	Franc de la Communauté Financière Africaine
FP :	Facteur de Prestation
FS :	Recettes des régimes de financement
FS.RI :	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement
GE :	Goutte épaisse
HAAT :	Outil d'Analyse des Comptes de la Santé
HAPT :	Outil de Production des Comptes de la Santé
HC :	Fonctions de Soins de Santé
HCNLS :	Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA
HHA :	Harmonisation pour la Santé en Afrique
HK :	Compte de Capital
IDH :	Indice de Développement Humain

IEC :	Informations, Educations, Communications
IHP :	Partenariat International pour la Santé
IHPC :	Indice Harmonisé des Prix à la Consommation
INPS :	Institut National de Prévoyance Sociale
INSTAT :	Institut National de la Statistique
IOTA :	Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique
IST :	Infections Sexuellement Transmissibles
MILDA :	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MILD :	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée
MSDS :	Ministère de la Santé et du Développement Social
OMD :	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PACSU :	Projet "Accélérer le Progrès vers la Couverture Sanitaire Universelle".
PDDSS :	Plan Décennal de Développement Sanitaire Social
PEC:	Prise En Charge
PIB :	Produit Intérieur Brut
PID :	Pulvérisation Intra Domiciliaire
PMA :	Paquet Minimum d'Activités
PNLP :	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLT :	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNP :	Politiques Normes et Procédures
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTME :	Prévention de la Transmission Mère Enfant
PRODESS :	Programme de Développement Sanitaire et Social
PTF :	Partenaires Techniques et Financiers
PTME :	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PV/VIH :	Personnes Vivant avec le VIH
RG :	Région
RGPH :	Recensement Général de la Population et de l'Habit
SHA :	Système des Comptes de la Santé
SIDA :	Syndrome Immunodéficitaire Acquis
SLIS :	Système Local d'Information Sanitaire
SMC :	Seasonal Malaria Chemotherapy
SME :	Monitoring Et Evaluation
SNV :	Organisation Néerlandaise de Développement
SR :	Santé de la Reproduction
SSP :	Soins de Santé Primaires
TPI :	Traitement Préventif Intermittent
TPS :	Traitement Préventif Saisonnier
UEMOA :	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



USAID : Agence Américaine de Développement Internationale  
USD : Dollar Américain  
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

## Résumé

L'objectif de cet exercice est d'estimer et d'analyser la répartition des dépenses de santé selon les dimensions des comptes de la santé : financement (Régimes de financement, Recettes des régimes de financement, Agents de financement, Unités institutionnelles fournissant des fonds), consommation (prestataires et types de soins de santé consommés), utilisation (intrants utilisés, bénéficiaires).

La dépense totale de santé est estimée en 2020 à **364,65** milliards de FCFA dont **352,48** milliards de FCFA pour les dépenses courantes et **12,18** milliards de FCFA pour les investissements. Elle était de 420,720 milliards de FCFA dont 387,719 milliards de FCFA de dépenses courantes et 33,001 milliards d'investissements en 2019. On note une diminution de la dépense totale de 13,33% entre 2019 et 2020. Cela pourrait s'expliquer par l'avènement de la pandémie à Corona virus et la situation politico sécuritaire du pays.

La dépense courante de santé par habitant en 2020 est de 17 165 F CFA (29,29\$ US) contre 19 238 F CFA (32,83\$ US) en 2019. Cet indicateur a légèrement diminué et reste toujours en deçà de la norme de l'OMS qui est de 80 \$ USD.

La part des dépenses de santé effectuée par les ménages sur les dépenses courantes de santé a augmenté entre 2020 (44,74%) et 2019 (31,08%).

Les ressources mobilisées par le système national de santé pour le financement des dépenses courantes de santé sont consacrées pour 17,28% aux produits pharmaceutiques.

Les soins curatifs représentent 61,31% des dépenses courantes de santé en 2020 dont 39,03% pour les soins ambulatoires et 22,28% pour les soins hospitaliers.

Les dépenses consacrées aux services de soins préventifs constituent 6,83% des dépenses courantes de santé en 2020.

Par ailleurs, les dépenses de santé pour certaines maladies font ressortir les principales informations suivantes :

- les dépenses de paludisme s'élèvent à 145 milliards de FCFA soit 41,14% des dépenses courantes de santé et 74,02% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose en 2020 ont été évaluées à 1,591 milliards de FCFA soit 0,45% des dépenses courantes de santé et 0,81% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH et le SIDA en 2020 ont été évaluées à 4,335 milliards de F CFA soit 1,23% des dépenses courantes de santé et 2,21% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;

- les dépenses consacrées à la lutte contre la Covid-19 en 2020 ont été évaluées à 15,341 milliards de F CFA soit 4,33% des dépenses courantes de santé et 7,83% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- les dépenses liées à la santé de la reproduction représentent 4,494 milliards de FCFA soit 1,28% des dépenses courantes de la santé en 2020 ;

## INTRODUCTION

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande vivement de recueillir et d'utiliser des données financières fiables injectées dans la santé afin de renforcer les politiques de santé. Les Comptes de la Santé constituent une des voies pour y parvenir.

En effet, les données des comptes permettent aux décideurs des politiques de santé, aux chercheurs, aux acteurs du système de santé et partenaires techniques et financiers de disposer de façon permanente des réponses fiables aux questions telles que :

- D'où proviennent les fonds affectés au financement du secteur de la santé ?
- Qui gèrent ces fonds ?
- Quels prestataires ou types de prestataires reçoivent ces fonds ?
- Quels types de services ont pu être fournis grâce à ces fonds ?

Les Comptes de la Santé (CS) permettent également de faire une estimation chiffrée des dépenses de santé. Ils visent entre autres à :

- Contribuer à l'élaboration et à l'ajustement des politiques de santé en permettant aux responsables de prendre des décisions en matière de santé ;
- Mettre à la disposition des donateurs des informations utiles et pertinentes sur les volumes et l'affectation du financement aux différents programmes ou activités ;
- Faire des comparaisons entre pays de mêmes caractéristiques socio-économiques et en tirer des leçons ;
- Mettre à la disposition des chercheurs nationaux et internationaux des informations utiles pour leurs travaux de recherche sur le financement de la santé.
- Depuis l'application de la nomenclature universelle dans les pays en développement à partir de 2003, le Mali a réalisé sept (8) éditions des Comptes de la Santé (CS) suivant la méthodologie SHA 2011.

Dans le souci d'harmonisation des approches méthodologiques, de réduction des coûts et délais de production et d'institutionnalisation des CS, les outils de production (HAPT) et d'analyse (HAAT) des comptes de la santé ont été mis à la disposition des équipes CS.

Le rapport 2020 comme l'édition précédente est structuré en trois grandes parties :

- la première partie présente le contexte du système de santé du pays et la méthodologie qui a servi à la production des comptes ;
- la deuxième partie porte sur les résultats de ces comptes ;
- la troisième présente l'état des dépenses sur le paludisme, la tuberculose, le VIH et le SIDA et la santé de la reproduction.

**Objectifs :**

L'objectif général de cet exercice est de mettre à la disposition des décideurs un instrument d'aide à la prise de décision en matière de financement de santé.

Plus spécifiquement, il s'agit de :

- Evaluer les flux des dépenses de santé que sont : les sources de financement, les agents de financement, les prestataires de soins de santé et les différentes fonctions de soins de santé ;
- Faire des recommandations permettant d'améliorer le système de financement des soins et services des différents programmes de santé.



# PREMIERE PARTIE

## I. Généralités

### 1.1. Présentation générale du Mali

Pays sahélien, situé au centre de l'Afrique de l'ouest, le Mali est un pays continental. D'une superficie de 1.241.238 km<sup>2</sup>, le pays partage ses frontières avec sept pays : l'Algérie au nord ; la Mauritanie au nord-ouest ; le Sénégal à l'ouest ; la Guinée au sud-ouest ; la Côte d'Ivoire au sud ; le Burkina au sud-est ; le Niger à l'est. Le Mali est divisé en trois grandes zones climatiques du sud au nord : la zone soudanienne et soudano-guinéenne (25% de la superficie), la zone sahélienne (50% du territoire) et le désert saharien (25% de la superficie). La pluviométrie annuelle diminue du sud au nord allant de 1300 mm en zone soudano-guinéenne à moins de 200 mm en zone sahélienne. En plus de l'absence de façade maritime, il y a l'enclavement intérieur lié à la faiblesse des infrastructures de communication. Le relief est peu accidenté. Le pays est arrosé par deux grands fleuves (Niger et Sénégal) et leurs affluents. La population du Mali en 2020 est estimée à 20.534.000 habitants. Le taux d'accroissement annuel moyen de la population malienne a été estimé à 3,6% depuis le RGPH de 2009. Les femmes représentent 50,4% de la population contre 49,6% pour les hommes (RGPH 2009).

#### - Découpage administratif

Le Mali a opté en 1993 pour une politique de décentralisation et depuis 2012 pour une décentralisation plus poussée en créant de nouvelles circonscriptions administratives (*loi n°2012-017 du 02 mars 2012 portant création de circonscriptions administratives en République du Mali*). Il compte aujourd'hui 20 régions administratives dont le district de Bamako (la capitale), 64 cercles, et 703 communes. Les cercles des nouvelles régions du Sud et du centre (Nioro, Kita, Dioïla, Nara, Bougouni, Koutiala, San, Douentza, Bandiagara) ne sont pas encore connus. Ces Collectivités Territoriales (CT) ont comme mission, la conception, la programmation et la mise en œuvre des actions de développement économique, social et culturel d'intérêt régional ou local.

#### - Indicateurs socioéconomiques

**Tableau 2: Evolution des indicateurs socioéconomiques de 2010 à 2020**

Indicateurs économiques	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Taux de croissance réelle du PIB</b>	5,4	3,2	-0,8	2,3	7,1	6,2	5,8	5,4	4,7	5,1	-1,2
<i>dont secteur primaire</i>	10,6	-2,1	9,1	-3,4	10,1	6,4	7,5	5	5,2	5,2	-4,3
<i>dont secteur secondaire</i>	-5	0,5	-8,6	-0,4	8,1	-0,4	0,3	6,6	8,4	5,4	-0,1
<i>dont secteur tertiaire</i>	10,9	8,2	-2,9	7,3	5,4	6,9	6,8	5,4	3,1	4,8	1,6
<b>Taux d'inflation</b>	1,2	3	5,9	-0,6	0,9	1,5	-1,8	1,8	1,8	-3,0	0,5
Taux d'investissement global (en % du PIB)	20,8	18,7	14,8	17,1	17,9	18,4	19,3	20,3	18,4	22,6	17,2

Indicateurs économiques	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Taux de pression fiscale (en % du PIB)	12,9	12	12,1	12,3	12,6	14	14,9	15,2	11,8	16,8	14,20
Taux de couverture (exportations/importations)	75,5	87,8	103,9	92	84,5	85,1	83	76,1	86	68,8	82,1
Taux d'endettement extérieur et intérieur publique (en % du PIB)	25,7	23,9	24,3	26,4	27,4	30,7	36	36	37,3	40,55	47,30

**Source** : INSTAT "Comptes économiques du Mali" (2020). IHPC pour l'inflation et le TOFE de la DNTCP pour le taux de pression fiscale

### - Niveau de la pauvreté

L'incidence (taux) de la pauvreté c'est-à-dire la proportion de la population malienne qui n'arrive pas à dépenser 179 327 FCFA nécessaire pour satisfaire ses besoins de base, est estimé à 41,9% en 2020 contre 42,3 % en 2019. La pauvreté est largement répandue en milieu rural, près de la moitié des ménages sont pauvres (50,6%). Les ménages dirigés par les hommes contiennent plus de pauvres que ceux dirigés par les femmes (40,0% contre 20, 5%).

L'effort d'investissement nécessaire pour éradiquer la pauvreté, mesuré par sa profondeur, c'est-à-dire le déficit collectif moyen des dépenses des pauvres par rapport à la ligne de pauvreté pour l'ensemble de la population est estimé à 494,16 milliards de francs FCFA (Rapport annuel EMOP 2020).

Selon le rapport annuel EMOP 2020, l'essentiel des dépenses des ménages va dans l'alimentation (64,9%) et dans le logement, (11,2%).

## 1.2. Présentation du système de santé

La politique sectorielle de santé du Mali a été bâtie sur une structure pyramidale dont le premier niveau de contact est le Centre de Santé Communautaire (CSCoM). Le Centre de Santé de Référence (CSRéf), appelé désormais hôpital de district est le deuxième niveau de contact et la première référence, les hôpitaux régionaux constituent la deuxième référence et les hôpitaux nationaux la troisième référence.

Au niveau du secteur public, en 2020, il y avait 6 hôpitaux de 3<sup>ème</sup> référence : Gabriel Touré, Point G, IOTA, CNOS, l'Hôpital du Mali et l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB). Les hôpitaux de 2<sup>ème</sup> référence sont au nombre de sept : l'hôpital Fousséni DAOU de Kayes, l'hôpital de Sikasso, l'hôpital Nianankoro FOMBA de Ségou, l'hôpital Sominé DOLO de Mopti, l'hôpital de Tombouctou, l'hôpital Hangadoumbo Moulaye TOURE de Gao et l'hôpital Bocar SALL de Kati (Région de Koulikoro). À ceux-ci, s'ajoute l'hôpital mère-enfant « Le Luxembourg », établissement sanitaire privé.

Les Directions Régionales de la Santé (DRS) servent de structures d'appui aux districts sanitaires pour la mise en œuvre de la politique de santé au niveau opérationnel.



En dessous des hôpitaux de deuxième et troisième référence, se situent les hôpitaux de district au nombre de 65 opérationnels, qui sont de première référence et assurent aussi bien les fonctions de soins de santé ambulatoires et hospitaliers que d'administration du système de santé. Leur rôle est d'agir en tant que lien entre les Centres de Santé Communautaires (CSCoM) au nombre de 1479 offrant uniquement les soins de santé en ambulatoire et les hôpitaux de deuxième référence.

Les CSCoM sont gérés par des Associations de Santé Communautaire (ASACO). Pour rapprocher d'avantage les prestations de services de santé communautaires, une initiative de mise en place des sites d'Agent de Santé Communautaire (ASC) a commencé en 2009. En 2020, le pays en dénombre 3 056 répartis entre les régions de Kayes (271), Koulikoro (652), Sikasso (681), Ségou (623), Mopti (500), Tombouctou (20), Gao (65) et le District de Bamako (244) selon l'annuaire SLISS 2020.

À chaque niveau de l'offre de soins de santé, le recouvrement des coûts est mis en place pour les actes, les médicaments et tous les autres produits nécessaires pour les traitements en dehors des gratuités légales.

L'offre du service public est complétée par les structures privées (à but lucratif), parapubliques et confessionnelles.

Le secteur public est approvisionné principalement par la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) basée à Bamako. La PPM fournit des médicaments génériques à tous les niveaux du secteur public de la santé via les magasins régionaux et les dépôts répartiteurs des Districts.

Les besoins en médicaments sont exprimés du niveau le plus bas au niveau supérieur du système de santé (CSCoM, CSRéf, Magasins régionaux et PPM).

Le secteur privé participe également à l'approvisionnement en médicaments, consommables et réactifs.

### ***1.2.1. Césarienne***

Dans le cadre de la gratuité de la césarienne, 31 785 interventions ont été réalisées avec un taux de 3,06% en 2020 contre 3,12% en 2019. Il reste en deçà des normes retenues par l'OMS (5% à 15%) pour un accès acceptable aux soins obstétricaux.

### ***1.2.2. Paludisme***

La gratuité en matière de lutte contre le paludisme s'est poursuivie en 2020 dans les formations sanitaires publiques et au niveau communautaire.

Elle a concerné les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA), les kits de traitement du paludisme grave pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, les tests de diagnostic rapide (TDR), les réactifs de laboratoire pour la réalisation des GE /FM, la Sulfadoxine Pyriméthamine

(SP) pour le Traitement Préventif Intermittent (TPI) du paludisme chez la femme enceinte et les Moustiquaires Imprégnées d’Insecticides (MII) pour la routine et la couverture universelle.

Selon l’Enquête Démographique et de Santé du Mali (EDSM VI) réalisée en 2018, 90% des ménages disposent d’au moins une moustiquaire imprégnée d’insecticide à longue durée, 55% des ménages disposent d’au moins une MII pour 2 personnes, 73% de personnes tout âge confondu dorment sous MII, 79 % des enfants de moins de 5 ans dorment sous moustiquaires imprégnées d’insecticides longue durée (MII) et 84 % des femmes enceintes dorment sous moustiquaires imprégnées d’insecticide.

### 1.2.3. VIH et Sida

Selon l’annuaire SLIS 2020, les ONG partenaires ont dépisté 64223 (contacts des PV VIH, populations clés et populations générale) avec 7 265 cas positifs soit un taux de séropositivité relativement élevé de 11, 31%.

Le nombre de sites PTME est de 1121 parmi lesquels 170 offrent le diagnostic précoce chez les nouveaux nés, soit une proportion de 15%.

En 2020, 438 222 femmes enceintes ont été dépistées au VIH sur 591 006 nouvelles inscriptions à la CPN. Parmi celles-ci, 1 548 ont été dépistées séropositives soit 0,35%.

Sur 1 635 femmes enceintes séropositives, 1 376 ont bénéficié de la trithérapie antirétrovirale soit un taux de 84%. Le taux le plus élevé a été enregistré à Mopti (100%) et le plus faible à Gao (13%).

## 1.3. Évolution des indicateurs de couverture

Le tableau 2 ci-dessous donne l’évolution des indicateurs de couverture de 2016 à 2020.

**Tableau 3: Évolution des indicateurs de couverture**

Indicateurs	2 016	2 017	2 018	2 019	2020
Nombre de CSCom fonctionnels	1 294	1 314	1 368	1 404	1 479
PMA < 5 Km (%)	59	58	57	58	57,9
PMA < 15 Km (%)	81	76	86	88	88
Fréquentation (Nouveau contact/Habitant/An)	0,40	0,39	0,40	0,44	0,42
Consultations Périnatales (%)	76	76	77	79	76
Taux d’Accouchement Assisté (%)	68	55,56	55,81	56,48	55,13
DTCP3/Penta3 <12mois (%)	94	87,52	95,19	97,12	89,81
Taux d’utilisation des services PF	10,6	10,8	11,8	13,8	12,7
Taux de césarienne %	2,43	2,74	3	3,12	3,06

*Source : Annales SLIS de 2016 à 2020*

Le taux d’utilisation des services de PF a diminué entre 2019 et 2020 passant de 13,8% à 12,7%. Cette diminution s’expliquerait par l’impact de la pandémie sur l’offre et l’utilisation des services de santé en 2020.

Le taux d'utilisation de la consultation prénatale après avoir connu une progression entre 2017 et 2019, a baissé également en 2020 passant de 79% à 76%.

Le taux de consultations curatives est passé de 0,44 Nouveau Contact/habitant/an en 2019 à 0,42 Nouveau Contact/habitant/an en 2020. Cette baisse s'expliquerait en partie par la sous-utilisation des services de santé en période de Covid-19.

Les services de vaccination ont réalisé une contreperformance de plus de 7 points de pourcentage entre 2019 et 2020 sur la couverture vaccinale en PENTA3, passant de 97,12 % à 89,81%, l'objectif national fixé étant de 98%.

#### **1.4. Financement du système de santé**

Le système de santé au Mali est financé par différents acteurs disposant chacun des mécanismes à travers lesquels les fonds sont mobilisés.

Il s'agit de :

- **État**

Les différents mécanismes à travers lesquels les fonds du budget d'État sont mobilisés pour financer la santé sont :

- budget alloué au Ministère de la Santé et du Développement Social ;
- budget alloué aux autres Ministères dans le volet « Fonction Santé » ;
- appui Budgétaire Général (ABG) ;
- appui Budgétaire Sectoriel (ABS).

- **Partenaires extérieurs**

Pour le financement de la santé, les fonds des partenaires extérieurs sont mobilisés à travers quatre mécanismes à savoir :

- les procédures du Budget d'État ;
- les appuis directs aux services des départements ;
- le financement des ONG et autres organisations de la société civile ;
- l'assistance technique.

- **Collectivités territoriales**

La contribution des collectivités territoriales au financement de la santé dans le cadre de la décentralisation va dans la réalisation d'infrastructures au niveau périphérique telle que la construction de CSCOM et dans la prise en charge du salaire de certains agents. L'essentiel des fonds de la réalisation d'infrastructures proviennent du budget d'État.

## - **Assurances et Mutuelles**

Du côté des Institutions de Sécurité Sociale, la mutualisation des ressources pour la santé est constituée par les assurances maladies dont les principaux prestataires sont la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM), l'Institut National de Prévoyance Sociale (INPS), la Caisse Malienne de Sécurité Sociale (CMSS), l'Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM) et les mutuelles de santé.

En 2020, l'assurance maladie était gérée par des dispositifs différents, créés pour des cibles particulières, et sans véritable articulation : l'ANAM gère le régime d'assistance médicale (RAMED) pour les indigents, la CANAM gère l'assurance maladie obligatoire (AMO) pour le secteur formel et les mutuelles de santé sont attendues pour couvrir le secteur informel. L'INPS et la CMSS sont des Organismes de Gestion Délégués (OGD) de la CANAM.

## **II. Méthodologie et sources de Données**

### **2.1. Définitions des concepts du SHA 2011**

- **Délimitation des soins de santé** : les activités de soins de santé comprennent l'ensemble des activités exercées par des institutions ou des individus qui mettent leurs connaissances et leur maîtrise des techniques médicales, paramédicales et infirmières au service des objectifs ci-après :
  - promouvoir la santé et prévenir les maladies ;
  - guérir les maladies et réduire la mortalité prématurée ;
  - prendre soin des malades chroniques requérant des soins infirmiers ;
  - prendre soin des personnes atteintes de déficiences, d'incapacités ou de handicaps requérant de soins infirmiers ;
  - concevoir et mettre en œuvre des actions de la santé publique ;
  - concevoir et gérer des programmes sanitaires, des mécanismes d'assurance maladie et d'autres mécanismes de financement.
- **Dépenses de santé** : Les dépenses de santé sont constituées des dépenses liées aux activités dont le but essentiel est de restaurer, d'améliorer et d'entretenir la santé d'une nation et des individus sur une période définie. Cette définition s'applique indépendamment de la nature de l'institution qui fournit les soins ou qui finance l'activité de santé.
- **Dépenses courantes de santé** : Elles sont constituées des dépenses de santé effectuées pour de bien ou service n'excédant pas l'année.
- **Formation de capital** : Il s'agit des dépenses de santé en investissement. Les dépenses effectuées pour la recherche sont systématiquement considérées comme des investissements.

- **Biens médicaux dispensés :** Ce sont les médicaments, les consommables et les dispositifs médicaux, la lunetterie, les prothèses pour l'orthopédie et les appareils pour handicapés et autres petits matériels consommés en dehors de l'hospitalisation.
- **Paiement direct des ménages :** Les paiements directs sont les dépenses effectuées par les ménages en contrepartie d'une prestation de service de santé dans une formation sanitaire, en médecine traditionnelle ou en automédication. Les cotisations des ménages pour le compte d'un mécanisme de partage de risque maladie (mutuelle de santé ou assurance maladie) sont exclues de ce champ.
- **Régimes de financement :** Ils désignent les systèmes qui mobilisent les ressources financières pour prendre en charge les activités de soins de santé.
- **Recettes des régimes de financement :** Une recette est l'augmentation des fonds d'un régime de financement de la santé, au moyen de mécanismes de contribution spécifiques. Les catégories de la classification sont des types de transactions particulières au moyen desquelles les régimes de financement obtiennent leurs recettes.
- **Agents de financement :** Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement.
- **Prestataires de soins de santé :** Ensemble des organisations et acteurs qui fournissent des biens et services médicaux y compris des structures de l'administration de la santé et les ONG exerçant des activités de prévention.
- **Prestataires primaires :** Prestataires dont l'activité principale consiste en l'offre des biens et services médicaux (cliniques, hôpitaux, centres de santé, pharmacies, ...).
- **Prestataires secondaires :** Prestataires offrant, en plus de leurs activités principales, des services de santé (supermarchés avec des rayons des produits pharmaceutiques, services de santé des prisons, etc.).
- **Facteurs de prestation :** Les facteurs de prestation sont les biens et services sanitaires ou non, employés par les différents prestataires pour fournir les services de soins de santé.
- **Fonctions des soins de santé :** biens et services fournis et les activités réalisées dans la délimitation selon les comptes de la santé ;
- **Unités Institutionnelles du financement de la santé :** sont des unités qui fournissent des revenus aux régimes de financement.

### III. Utilité des comptes de la santé

Les comptes de la santé fournissent une description exhaustive des flux financiers au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. Ils contribuent par ailleurs à évaluer l'efficacité des politiques publiques en faveur de la santé et leurs impacts dans le temps.

Les comptes de la santé permettent aux décideurs d'évaluer les flux et l'utilisation des ressources et de corriger les déséquilibres du financement du système de santé. Ils permettent de répondre aux questions telles que celles énumérées ci-dessous :

- Comment les ressources sont-elles mobilisées et gérées pour le système de santé ? Les comptes de la santé aident à fournir la base qui permet d'évaluer si les ressources financières mises à la disposition du système de santé sont adéquates, et de concevoir des stratégies qui permettent d'augmenter ces ressources ;
- Qui paye pour les soins de santé et combien est dépensé ? Les CS permettent de savoir quels sont les acteurs qui financent les soins de santé et dans quelle mesure la charge financière correspond à leurs moyens, de comprendre quel type de protection financière est en vigueur et d'évaluer l'équité de la distribution de la charge financière ;
- Qui fournit les biens et les services et avec quelles ressources ? Les réponses à ces questions décrivent la répartition des dépenses par différents types de prestataires et selon les facteurs de production utilisés dans le système. Ce sont des dimensions de planification économique et d'analyse d'efficacité économique, toutes deux essentielles dans la prise de décision ;
- Comment les fonds sont-ils répartis entre les différents services, interventions et activités produits par le système de santé ? Les comptes de la santé indiquent ce qui est produit et ce qui est dépensé pour ces différents produits. L'allocation des ressources aux fonctions de santé est un bon moyen de mesurer les priorités d'un système de santé. Cela permet de déterminer si oui ou non les ressources sont allouées suivant les priorités du système de santé ;
- Qui bénéficie des dépenses en santé ? On peut répondre à cette question en observant différentes dimensions telles que les catégories de revenus, les groupes d'âge/sexe, les zones géographiques, l'état ou les conditions de santé, ou encore les types d'interventions fournies.

Les comptes de la santé se concentrent spécifiquement sur la dimension financière du système de santé, et les données disponibles dans les CS concernent les dépenses en santé. L'existence d'information sur le financement de la santé peut contribuer à l'amélioration de la performance du système. Les données financières fournissent un apport essentiel pour renforcer les politiques visant à améliorer le fonctionnement du système de santé. Elles contribuent également à mesurer les facteurs qui expliquent les résultats du système et si ces résultats sont réalisés efficacement ou non. Les CS permettent aussi de distribuer équitablement la lourde charge financière des soins de santé (particulièrement en réduisant leur effet néfaste sur les pauvres).

C'est pourquoi depuis quelques années, les pays en développement, s'inspirant de l'expérience des pays développés en la matière, se sont lancés dans le processus d'élaboration des CS.

Le présent exercice portant sur l'année 2020 a été réalisé dans le nouveau système des comptes de la santé (SHA, 2011) qui utilise deux outils pour la production et l'analyse des données. Ces outils sont :

- l’Outil de Production des Comptes de la Santé (HAPT) ;
- l’Outil d’Analyse des Comptes de la Santé (HAAT).

#### **IV. Processus d’élaboration des comptes de la santé**

L’élaboration des comptes de 2020 du Mali s’est déroulée en 4 étapes :

- La formation des enquêteurs ;
- La collecte des données ;
- Le traitement et l’analyse des données ;
- La rédaction du rapport.

En plus de la CPS/SS-DS-PF, d’autres structures, notamment l’INSP, l’INSTAT, la DFM du Ministère de la Santé et du Développement Social ainsi que la Direction Générale de la Santé et de l’Hygiène Publique ont participé à l’élaboration de cette édition 2020 des CS.

#### **V. Collecte des données et méthodes**

La collecte a concerné deux types de données : les données primaires et les données secondaires. Pour la collecte des données primaires, le questionnaire de chaque entité a été généré. Sur la base de ces questionnaires, les enquêteurs ont été formés et déployés sur le terrain. Cette collecte a couvert toutes les régions du Mali, sauf celles du Nord.

Les unités de sondage sont les Organisations Non Gouvernementales (ONG), les Entreprises, les Compagnies d’assurance et les bailleurs du système de santé.

Pour les ONG, la méthodologie prévoyait d’enquêter en exhaustivité celles qui sont répertoriées dans la base de données de l’INSTAT. Dans l’ensemble, sur les quarante-sept (47) ONG enquêtées les données de trente-six (36) ont pu être collectées.

Pour les entreprises, l’équipe a utilisé le répertoire des entreprises de l’Institut National de la Statistique (INSTAT) actualisé afin de tirer un échantillon à enquêter parmi les entreprises formelles, moyennes et grandes entreprises. Ainsi au total, 179 ont été enquêtées sur lesquelles 156 ont fourni des données sur les dépenses de santé.

En ce qui concerne les compagnies d’assurance, 6 ont été enquêtées dont 2 ont seulement accepté de fournir les données.

Il faut préciser que l’enquête n’a pas permis d’obtenir les données des bailleurs de fonds. Cependant, leurs données ont puis être recueillies à partir des rapports d’activités 2020 des structures de Santé.

Les difficultés au cours de la collecte des données se résument comme suit :

- les difficultés de localisation de certaines entités ;

- les rendez-vous non honorés ou hors délai ;
- le délai de transmission des correspondances trop court selon les structures ;
- la difficulté de rencontrer le bon répondant ;
- la fermeture de certaines structures ;
- l'insuffisance du nombre de jour de l'enquête.

La collecte des données secondaires a consisté à l'exploitation des rapports financiers 2020 des structures de santé, de la situation d'exécution du budget des Départements ministériels fournis par la Direction Générale du Budget, des rapports d'enquête auprès des ménages, du Système Local d'Information Sanitaire (SLIS) et du Système d'Information Hospitalier (SIH). Ces données ont été obtenues à travers cent quatre (104) ONG, dix-huit (18) structures du gouvernement et vingt-deux (22) bailleurs de fonds.

L'estimation des dépenses des ménages a été faite à travers l'Enquête Modulaire et Permanente auprès des ménages (EMOP). L'EMOP est une enquête par sondage stratifiée à deux degrés à allocation proportionnelle au premier degré. C'est une enquête trimestrielle qui inclut le module Santé à chaque passage notamment les dépenses de santé des ménages.

Dans ce dispositif, un échantillon de 7 398 ménages a été enquêté dont 6 703 ménages ont déclaré leurs dépenses de santé avec un taux de réponse de 90,6%. L'ensemble des régions et le District de Bamako ont constitué les domaines d'étude.

Pour éviter tout double emploi, l'équipe a considéré la source qu'elle a estimé la plus exhaustive et a exclu les dépenses des autres sources. Pour les ménages, les dépenses de recouvrement des coûts au niveau des structures ont été exclues au profit de l'estimation faite à partir de l'enquête EMOP.

## **VI. Élaboration des clés de répartition**

Pour répartir les dépenses transversales entre les sous classes, l'utilisation des clés de répartition a été nécessaire. Ces clés ont été élaborées à partir des données des annuaires statistiques du système national d'information sanitaire, l'EDSM, l'EMOP, les rapports d'activités de certains programmes et sur avis d'experts.

## **VII. Difficultés rencontrées et limites de l'étude**

Au cours de ce processus, nous avons rencontré entre autres les difficultés suivantes :

- la non exhaustivité des données au niveau de certaines structures notamment les assurances ;
- la non prise en compte des données relatives aux évacuations sanitaires à l'extérieur dans les outils de collecte ;
- le peu d'intérêt pour certaines structures para publiques, privées et pour certains partenaires techniques et financiers à fournir les informations.



## VIII. Résultats des comptes de la santé (CS) 2020

### 8.1. Analyse des résultats des comptes de la santé par type de dépenses

Les Comptes de la Santé (CS) selon le SHA 2011, permettent de déterminer deux agrégats de la dépense de santé qui sont :

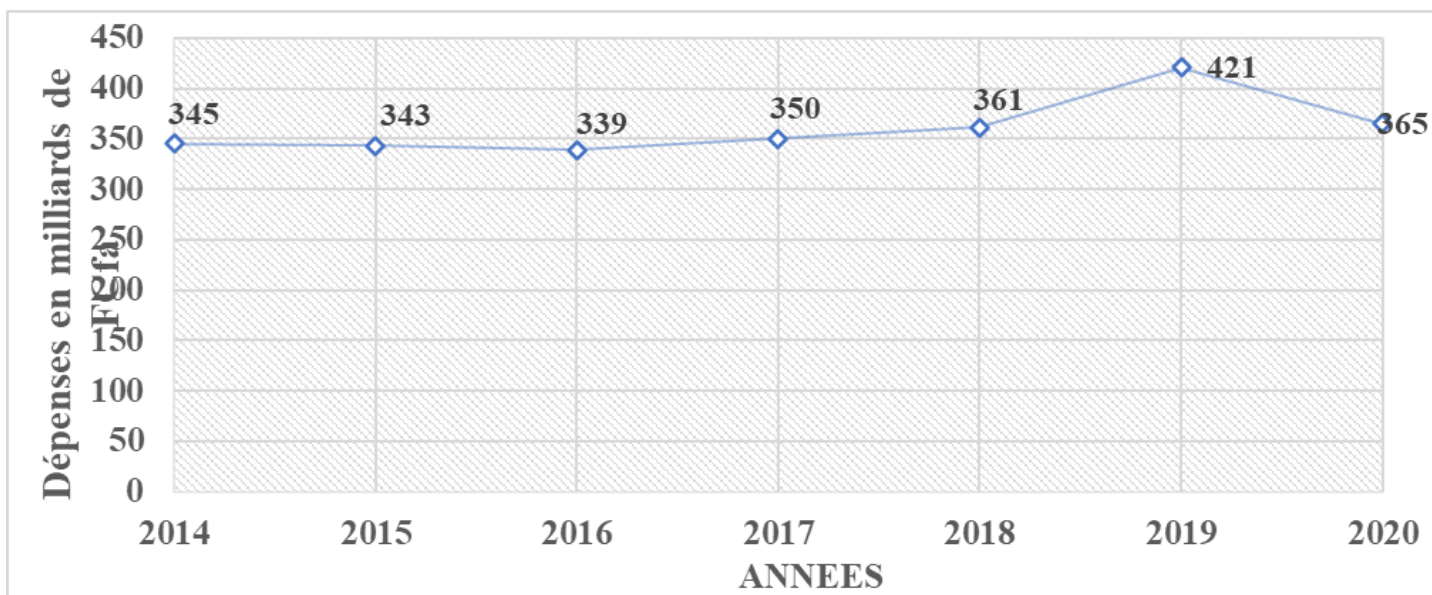
- **la dépense courante de santé (DCS)** : couvrant toutes les dépenses en santé qui relèvent de la délimitation fonctionnelle (hormis la formation de capital) ;
- **la formation de capital ou les dépenses d'investissement (HK)** : regroupant toutes les dépenses d'investissement y compris la formation et la recherche.

La somme de ces deux grands agrégats de dépenses de santé constitue la Dépense Totale de Santé (DTS) comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 4: Récapitulatif de la dépense totale de santé en 2020 (en million de francs CFA)**

Indicateur	Montant	Pourcentage
La dépense courante de santé	352 475,11	96,66
La formation de capital ou Dépenses d'investissement en santé	12 177,93	3,34
<b>La dépense totale de santé</b>	<b>364 653,04</b>	<b>100</b>

La dépense totale de santé est la somme des dépenses engagées par l'ensemble des acteurs financiers du système de santé (État, collectivités locales, ménages, partenaires techniques et financiers, sécurité sociale, organismes de protection complémentaire, mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance, Organisations Non Gouvernementales, etc.). La dépense totale de santé englobe toutes les dépenses portant sur des activités dont l'objectif principal est de restaurer, d'améliorer et d'entretenir la santé de la population et des individus pendant une période déterminée. Cette dépense au Mali est estimée en 2020 à 364,653 milliards de FCFA contre 420,720 milliards en 2019. Cette baisse est illustrée par le graphique 1 et serait due à la sous-utilisation des services de santé et au ralentissement des activités de santé aux pires moments de la covid-19.



*Graphique 1: Evolution des DTS de 2013 à 2020 (en milliards de F CFA)*

Les dépenses courantes de santé du Mali sont estimées en 2020 à 352,475 milliards de francs CFA, soit 96,66 % de la dépense totale de santé.

Les dépenses en investissement du système de santé s'élèvent à 12,178 milliards de F CFA, soit 3,34% de la dépense totale de santé.

## **8.2. Analyse de la dimension financement de la santé**

Les régimes de financement sont les principaux dispositifs de financement par lesquels les populations obtiennent des services de santé. Le tableau ci-après récapitule les dépenses de santé par régime de financement.

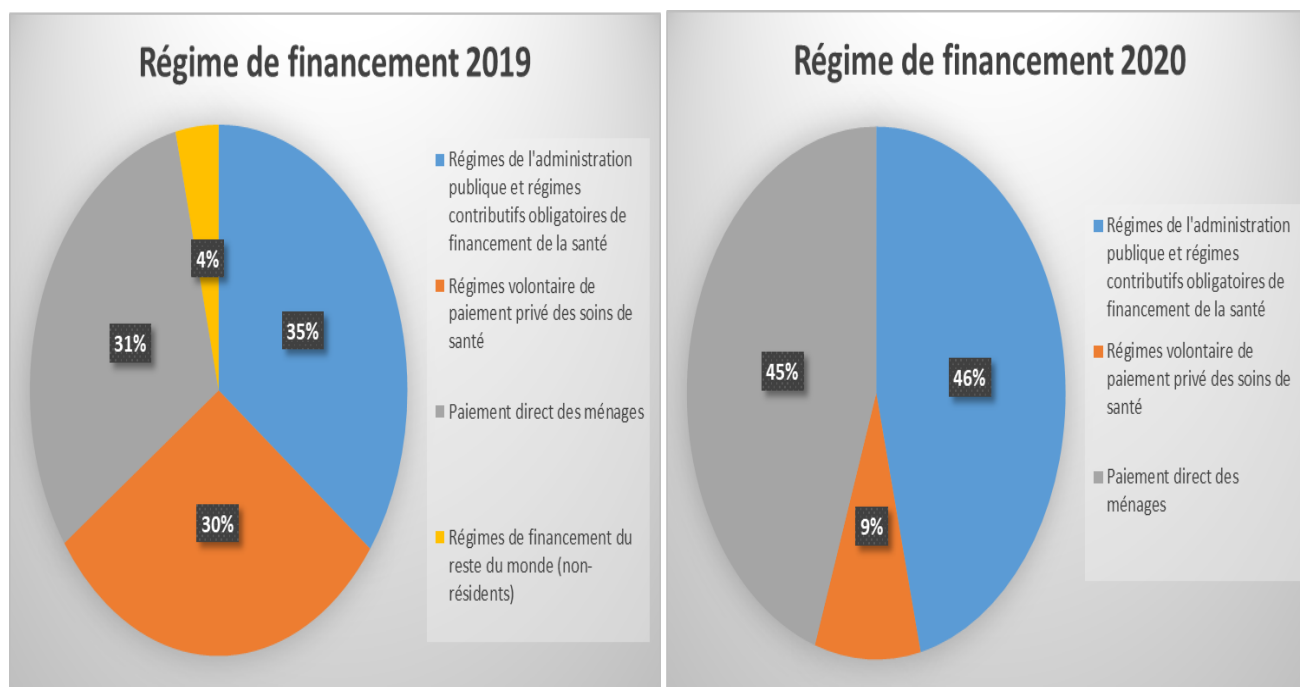
**Tableau 5 : Dépenses par Régimes de financement des soins de Santé**

Régimes de financement	Montant	Pourcentage
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>162 976,53</b>	<b>46,23</b>
Régimes d'administration publique	151 018,26	92,66
Régimes d'administration centrale	151 018,26	
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	11 958,27	7,34
Régime assurance maladie sociale	11 958,27	
<b>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</b>	<b>31 811,58</b>	<b>9,03</b>
Régime assurance maladies facultative	1 324,60	
Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs	1 324,60	4,16
Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)	1 324,60	
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	23 724,02	74,58
Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	23 391,27	
Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)	332,74	
Régimes de financement des entreprises	6 762,97	21,26
Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)	6 762,97	
<b>Paiement direct des ménages</b>	<b>157 687,00</b>	<b>44,74</b>
Paiement direct sans partage de coûts	157 687,00	
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

D'après ce tableau, les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé ont mobilisé le plus de financement des dépenses de santé, soit 46,23% des dépenses courantes. La contribution de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) au financement de la santé a diminué entre 2019 et 2020 passant de 34,157 à 11,811 milliards, soit respectivement 8,81% et 3,39% des dépenses courantes de santé.

Les paiements directs des ménages viennent en deuxième position avec 44,74%. Ils ont effectué des dépenses directes de santé en 2020 à hauteur de 157,687 contre 120,500 milliards de FCFA en 2019. Cette augmentation en volume des dépenses directes de santé par les ménages est également constatée au niveau de la part supportée 44,74% contre 31,08% en 2019 du total des dépenses courantes.

Ensuite viennent les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé pour 9,03%. L'essentiel des fonds mobilisés par ce régime est imputable au système de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement) avec 74,58% du régime.



**Graphique 2 : répartition des dépenses courantes de santé selon les régimes de financement en 2019 et 2020**

Une recette est l'augmentation des fonds d'un régime de financement de la santé, à travers les mécanismes de contributions spécifiques.

En 2020, les différents revenus des régimes de financement des soins de santé sont récapitulés dans le tableau suivant.

**Tableau 6 : Répartition des dépenses par recettes des régimes de financement 2020 (en million de francs)**

Recettes des régimes de financement	Montant	Pourcentage
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>129 052,10</b>	<b>36,61</b>
Transferts internes et allocations	129 052,10	
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>21 966,17</b>	<b>6,23</b>
<b>Cotisations assurance sociale</b>	<b>11 958,27</b>	<b>3,39</b>
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	4 902,89	
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	7 055,38	
<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>1 324,60</b>	<b>0,38</b>
Prépaiement volontaire venant des employeurs	1 324,60	
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>188 173,99</b>	<b>53,39</b>
Autres revenus venant des ménages n.c.a.	159 264,32	
Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	5 185,65	
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	23 724,02	
<b>Total</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre qu'en 2020, les autres revenus nationaux ont mobilisé **188,174** milliards soit **53,39%** des revenus des régimes de financement. Dans cette part, les ménages occupent l'essentiel des revenus avec 84,64%.

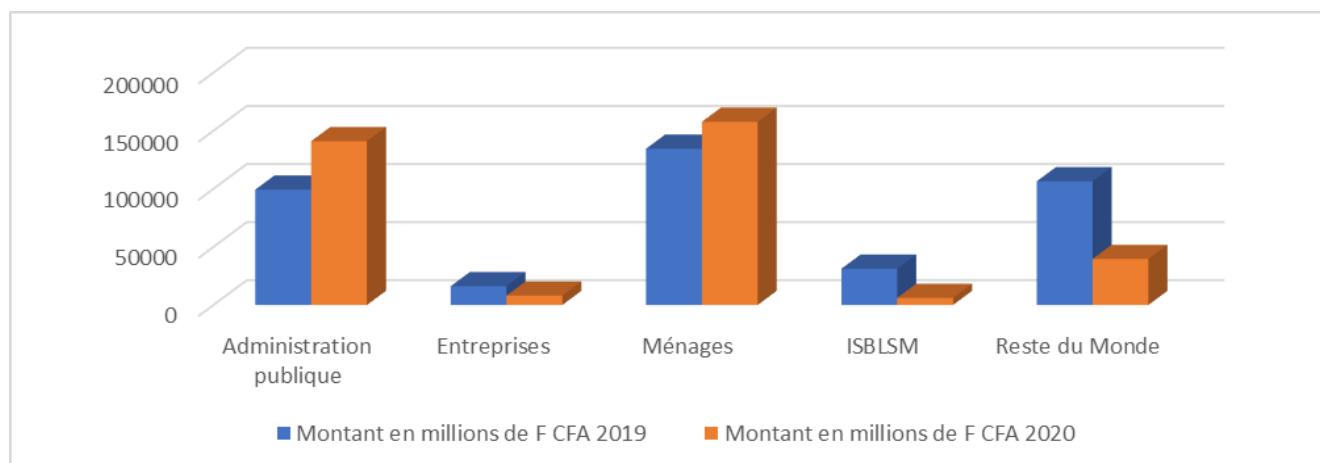
Le deuxième poste le plus important des revenus des régimes de financement est celui des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) avec 36,61%. Ensuite viennent les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 6,23%.

Les cotisations d'assurances sociales n'occupent que le quatrième poste de dépense avec 3,39%.

**Tableau 7 : Dépenses de santé par unité institutionnelle en 2020**

Unités institutionnelles	Montant	Pourcentage
<b>Administration Publique</b>	141 011,98	40,01
<b>Entreprises</b>	8 087,56	2,29
<b>Ménages</b>	157 687,00	44,74
<b>ISBLSM</b>	6 087,38	1,73
<b>Reste du Monde</b>	39 601,18	11,23
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

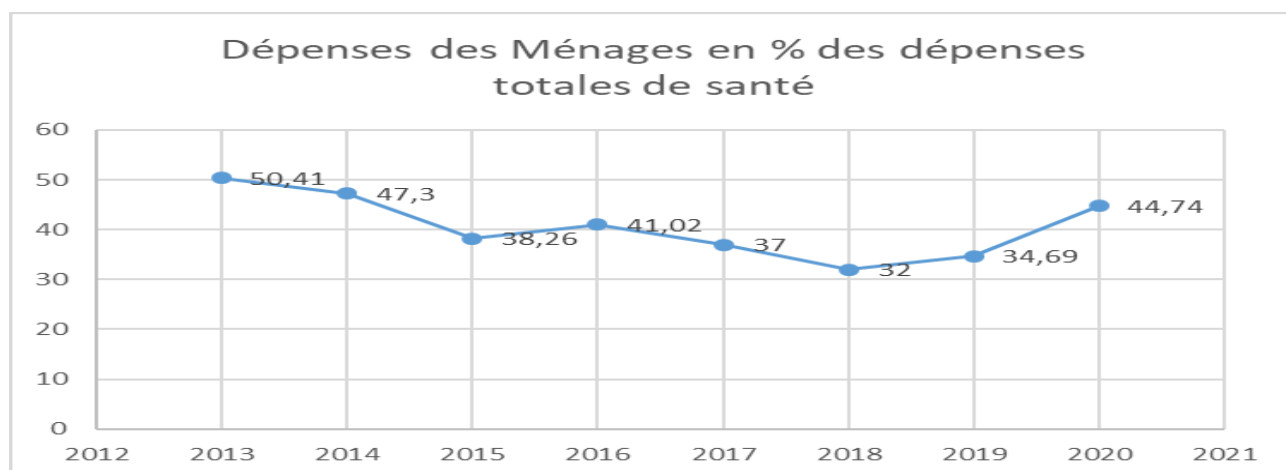
En 2020, l'essentiel des ressources affectées au secteur de la santé a été fourni par les ménages, soit 44,74% du total des dépenses courantes.



**Graphique 3 : Répartition des dépenses selon les sources de financements entre 2019 et 2020**

Entre 2019 et 2020, une augmentation du niveau des dépenses a été constatée dans l'Administration Publique et les Ménages. Par contre, les Entreprises, les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages (ISBLSM) et le Reste du Monde ont vu leur contribution diminuée.

Nous avons constaté une diminution progressive des dépenses des ménages en % des dépenses totales de santé entre 2013 et 2018, cette tendance a été renversée entre 2018 et 2020 avec une augmentation progressive jusqu'à 44,74%



Graphique 4 : Dépenses des ménages en % des dépenses totales de santé entre 2013 et 2020

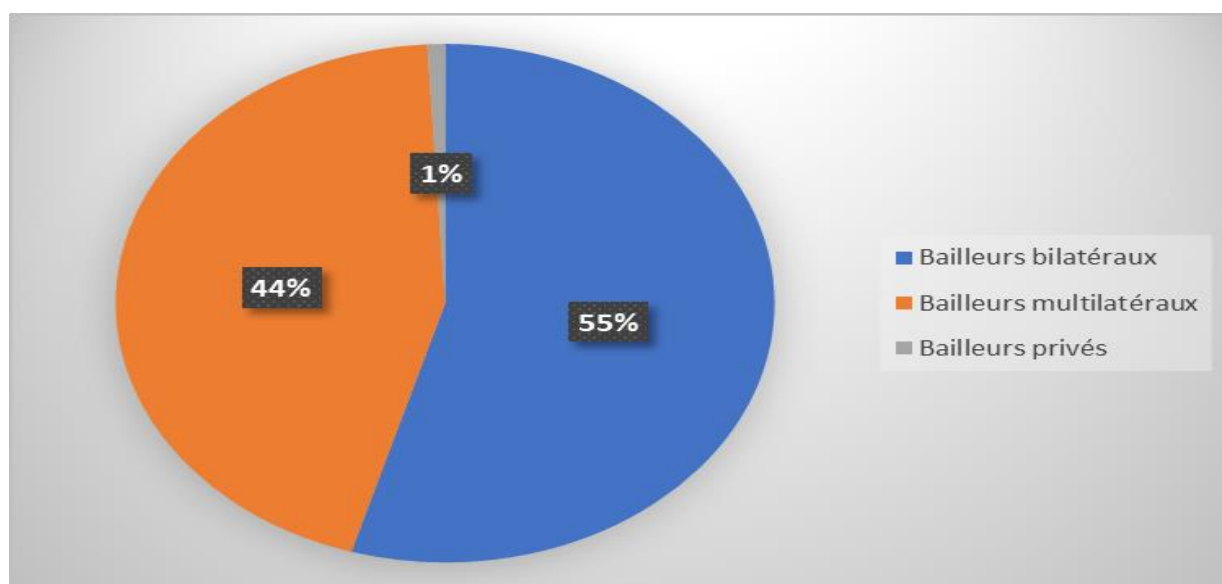
Le tableau suivant donne la situation du financement de la santé par le reste du monde en 2020

**Tableau 8 : Financement de la santé par le reste du monde en 2020 (en million de Francs CFA).**

Bailleurs	Montant	Pourcentage
<b>Bailleurs bilatéraux</b>	<b>21 621,30</b>	<b>54,60</b>
Allemagne	1 000,37	
Canada	1 320,37	
France	500,66	
Pays-Bas	1 258,85	
Norvège	205,17	
Espagne	116,61	
Suisse	356,81	
Royaume Uni	71,50	
Etats-Unis (USAID)	16 790,97	
<b>Bailleurs multilatéraux</b>	<b>17 638,68</b>	<b>44,54</b>
Institutions de l'UE	812,83	
PNUD	14,53	
GAVI	51,59	
Fonds mondial	6 387,24	
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	1 825,58	
ONUSIDA	25,79	
CEE-ONU	11,55	
UNFPA	650,15	
UNICEF	6 628,02	
PAM	714,20	
OMS	445,09	
OOAS	11,07	
FAO	4,13	
MINUSMA	17,37	

OIM	27,21	
UNHCR	10,20	
Autres bailleurs multilatéraux et Bailleurs multilatéraux non spécifiés (n.c.a.)	2,14	
<b>Bailleurs Privés</b>	<b>341,21</b>	<b>0,86</b>
Autres bailleurs privés et bailleurs privés non spécifiés (nca)	341,21	
<b>TOTAL</b>	<b>39 601,18</b>	<b>100</b>

En 2020, les partenaires bilatéraux ont assuré 54,60% des dépenses de santé financées par le reste du Monde. Parmi ces bailleurs, l'USAID occupe la première place avec un montant de 16,791 milliards soit 42,40% de l'ensemble du financement du reste du Monde et 77,66% des bailleurs bilatéraux.



**Graphique 5 : Répartition du financement entre bailleurs.**

En 2020, les bailleurs bilatéraux ont assuré l'essentiel du financement des dépenses de santé du reste du monde comme illustré par le graphique ci-dessus.

Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement.

**Tableau 9 : Répartition des dépenses par agent de financement de la santé en 2020 (en million de Francs CFA).**

Agent de Financement	Montant	Pourcentage
<b>Administrations publiques</b>	<b>162 976,53</b>	<b>46,24</b>
Ministère de la Santé et du Développement Social	146 374,85	
Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	4 643,41	
Agence nationale de l'assurance maladie	4 902,89	
Agence de sécurité sociale	7 055,38	

Agence d'Assurance Maladie Sociale	7 055,38	
<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>1 324,60</b>	<b>0,38</b>
Sociétés d'Assurance Commerciales	1 324,60	
<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	<b>6 762,97</b>	<b>1,92</b>
Sociétés (hors prestataires de services de santé)	6 762,97	
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>23 724,02</b>	<b>6,73</b>
<b>Ménages</b>	<b>157 687,00</b>	<b>44,73</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

Le tableau ci-dessus montre que ce sont les administrations publiques qui ont géré la plus importante part des dépenses courantes de santé avec 46,24 %, puis viennent les ménages avec 44,73%. Les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages (ISBLM) suivent avec 6,73%. En d'autres termes, la quasi-totalité des dépenses courantes de santé ont été gérées par 3 agents de financement, à savoir l'Administration publique, les ménages et les ISBLM, soit plus de 97,70% des dépenses courantes de l'année.

**Tableau 10 : Répartition des dépenses par prestataires de soins (en million de francs CFA)**

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>71 361,3</b>	<b>20,25</b>
<i>Hôpitaux généraux</i>	<i>68 268,80</i>	<i>95,67</i>
Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	40 530,86	59,37
Centre Hospitalier Régional (CHR)	5 454,84	7,99
Hôpital de District (CSRéf)	21 011,04	30,78
Cliniques	1 272,07	1,86
<i>Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)</i>	<i>3 092,49</i>	<i>4,33</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>143 657,8</b>	<b>40,76</b>
<b>Cabinets médicaux</b>	<b>10 418,58</b>	<b>7,25</b>
Cabinets des médecins généralistes	10 407,34	99,89
Cabinets médicaux non spécifiés (n.c.a.)	11,24	0,11
<b>Cabinet dentaire</b>	<b>157,69</b>	<b>0,11</b>
<b>Tradithérapeute</b>	<b>36 751,65</b>	<b>25,58</b>
<b>Centres de soins ambulatoires</b>	<b>96 329,86</b>	<b>67,06</b>
Centre de Santé Communautaire (CSCom)	91 828,52	95,33
Centre de Recherche et de Lutte contre la Drépanocytose	750,92	0,78
Tous autres centres ambulatoires	3 750,42	3,89
<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>785,5</b>	<b>0,22</b>
<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>4 707,9</b>	<b>1,34</b>
<i>Pharmacies</i>	<i>4 226,86</i>	<i>89,78</i>
<i>Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux</i>	<i>481,05</i>	<i>10,22</i>
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>24 173,3</b>	<b>6,86</b>
<i>Prestataires de soins préventifs publics</i>	<i>3 363,61</i>	<i>13,91</i>



<i>Prestataires de soins préventifs privé</i>	6 596,53	27,29
<i>Autres Prestataires de soins préventifs</i>	14 213,21	58,80
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>106 747,4</b>	<b>30,29</b>
<b>Agences étatiques de l'administration de la santé</b>	<b>93 726,14</b>	<b>87,80</b>
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	205,11	0,22
<i>Agences de planification sanitaire</i>	306,72	0,33
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	28 282,94	30,18
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	64 931,37	69,28
<b>Agences d'assurance maladie sociale</b>	<b>26,83</b>	<b>0,03</b>
<b>Agences gestionnaires des ressources financières</b>	<b>11 255,56</b>	<b>10,54</b>
<b>Agence de recherche en santé publique</b>	<b>1 731,58</b>	<b>1,62</b>
<b>Autres agences administratives</b>	<b>7,25</b>	<b>0,01</b>
<b>Reste de l'économie</b>	<b>964,6</b>	<b>0,27</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>77,3</b>	<b>0,02</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,1</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre que ce sont les prestataires de soins de santé ambulatoire qui ont occupé le plus important poste de dépenses en 2020 avec 40,76%. Le deuxième poste de dépenses revient aux prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 30,29%. Ensuite suivent les prestataires de soins hospitaliers avec 20,25% et enfin les Prestataires de soins préventifs avec 6,86%.

Le tableau 10 montre les dépenses par facteur de prestation.

**Tableau 11 : Répartition des dépenses par facteurs de prestation de soins de santé**

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	87 002,67	<b>24,68</b>
<b>Traitements et salaires</b>	<b>87 002,67</b>	<b>100,00</b>
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>229 250,85</b>	<b>65,04</b>
<b>Services de soins de santé</b>	<b>71 481,82</b>	<b>31,18</b>
Service de laboratoire et d'imagerie	33 724,81	47,18
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	37 757,01	52,82
<b>Biens de santé</b>	<b>80 418,94</b>	<b>35,08</b>
<b>Produits pharmaceutiques</b>	<b>60 909,44</b>	<b>75,74</b>
ARV	228,90	0,28
Anti-tuberculeux	425,84	0,53
ACT	2 294,09	2,85
Autres anti-paludiques	1 399,27	1,74
Contraceptifs	1 040,22	1,29

Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)	55 521,13	69,04
<b>Autres produits de santé</b>	<b>19 509,49</b>	<b>24,26</b>
MII	8 176,56	41,91
Produits insecticides et vaporisateurs	346,55	1,78
Matériels de diagnostique	593,83	3,04
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	10 392,55	53,27
<b>Services non sanitaires</b>	<b>8 325,22</b>	<b>3,63</b>
Training / Formation	3 951,35	47,46
Assistance technique	118,15	1,42
Recherche opérationnelle	163,27	1,96
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	4 092,45	49,16
<b>Biens non sanitaire</b>	<b>3 556,86</b>	<b>1,55</b>
Carburant et Lubrifiant	34,70	0,98
Autres Biens non sanitaire	2 904,37	81,66
<b>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</b>	<b>65 468,02</b>	<b>28,56</b>
<b>Consommation du capital fixe</b>	<b>10 121,33</b>	<b>2,87</b>
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>26 100,26</b>	<b>7,40</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

Pour les dépenses engagées dans les facteurs de prestation, les équipements et services utilisés ont coûté 65,04% des dépenses courantes. Les biens de santé ont constitué 35,05% des dépenses de ce poste avec 60,909 milliards pour les produits pharmaceutiques (soit 75,74).

Ensuite, c'est la rémunération des employés qui occupe le deuxième poste des dépenses courantes avec 80,003 milliards soit 24,68%. La totalité de ce poste revient aux traitements et salaires.

Le tableau 11 montre les dépenses par fonction de soins de santé.

**Tableau 12 : Répartition des dépenses par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA)**

Fonctions des soins de santé	Montant	Pourcentage
<b>Soins curatifs</b>	<b>216 095,79</b>	<b>61,31</b>
<i>Soins curatifs hospitaliers</i>	<i>78 532,02</i>	<i>36,34</i>
Soins curatifs hospitaliers généraux	74 688,61	95,11
Soins curatifs hospitaliers spécialisés	3 843,42	4,89
<i>Soins curatifs ambulatoires</i>	<i>137 563,76</i>	<i>63,66</i>
Soins curatifs ambulatoires généraux	137 406,08	99,89
Soins curatifs ambulatoires dentaires	157,69	0,11
<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>785,50</b>	<b>0,22</b>

<i>Services d'imagerie</i>	2,22	0,28
<i>Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)</i>	783,28	99,72
<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>4 769,22</b>	<b>1,35</b>
<i>Médicaments délivrés sur ordonnance</i>	4 226,86	88,63
<i>Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux</i>	542,36	11,37
<b>Soins préventifs</b>	<b>24 081,79</b>	<b>6,83</b>
<b><i>Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)</i></b>	<b>2 148,96</b>	<b>8,92</b>
<i>Programmes IEC relatifs à la nutrition</i>	211,70	9,85
<i>Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés</i>	954,05	44,40
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	983,20	45,75
<b><i>Programmes de détection précoce de maladie</i></b>	<b>144,55</b>	<b>0,60</b>
<b><i>Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie</i></b>	<b>2 109,11</b>	<b>8,76</b>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	7,90	0,37
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	3,64	0,17
<i>Promotion et distribution de préservatifs</i>	3,50	0,17
<i>Autres interventions et interventions non spécifiées</i>	2 094,06	99,29
<b><i>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</i></b>	<b>19 679,17</b>	<b>81,72</b>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>106 742,82</b>	<b>30,28</b>
<b><i>Gouvernance et administration du système de santé</i></b>	<b>90 904,68</b>	<b>85,16</b>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	33 163,68	36,48
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	754,48	0,83
<i>Gestion des achats et des stocks</i>	2 001,77	2,20
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	54 984,76	60,49
<b><i>Administration du financement de la santé</i></b>	<b>11 264,76</b>	<b>10,55</b>
<b><i>Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)</i></b>	<b>4 573,37</b>	<b>4,28</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

En 2020, parmi les dépenses de fonctions sanitaires produites, celles des soins curatifs prédominent avec 61,31% de l'ensemble des dépenses courantes. Ensuite viennent les dépenses de la gouvernance, administration du système de santé et le financement avec 30,28 %.

Les dépenses liées aux soins préventifs n'ont représenté que 6,83% de l'ensemble des dépenses courantes.

Le tableau 12 ci-dessous fait ressortir la répartition des dépenses courantes par région et le niveau central.

**Tableau 13 : Répartition des dépenses courantes de santé par région et structures centrales (en million de Francs CFA)**

<b>Régions/Structures centrales</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Kayes	50 472,01	14,32
Koulikoro	44 116,02	12,52
Sikasso	35 798,79	10,16

Ségou	25 672,03	7,28
Mopti	24 148,91	6,85
Tombouctou	9 392,81	2,66
Gao	6 760,22	1,92
Kidal	2 489,65	0,71
Taoudénit	310,91	0,09
Ménaka	455,75	0,13
District de Bamako	70 316,14	19,95
Structures Centrales	82 541,86	23,42
<b>Total</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

Dans le tableau ci-dessus, les dépenses courantes de santé des régions occupent la part la plus importante avec 76,58% contre 23,42% pour les structures centrales.

Parmi les régions, c'est celle de Kayes qui enregistre la plus grosse part des dépenses courantes effectuées dans les régions avec 14,32%. Celle de Taoudénit enregistre la plus petite part avec 0,09%. Le District de Bamako a enregistré 19,95% des dépenses courantes de santé en 2020.

**Tableau 14 : Répartition des dépenses de santé en fonction des Tranches d'âge (Million de F CFA)**

Tranches d'âge	Montant	Pourcentage
< 5 ans	105 688	29,98
5-14 ans	81 963	23,25
15-49 ans	105 970	30,06
50 ans et plus	58 853	16,70
<b>Total</b>	<b>352 475</b>	<b>100</b>

Les dépenses effectuées pour la santé des enfants de moins de 5 ans représentent presque 30% des dépenses courantes de santé. Les autres tranches d'âges occupent 70%. Dans ce lot les 15 - 49 ans en bénéficient de 30,06%. Cette tranche d'âge contient les femmes en âge de procréer qui sont d'importantes consommatrices de services de santé.

**Tableau 15 : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies/affection (en million de Francs CFA)**

<b>Classification des maladies / affections</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Maladies infectieuses et parasitaires</b>	<b>195 887,20</b>	<b>55,57</b>
VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	4 335,21	1,23
<i>VIH/SIDA et maladies opportunistes</i>	<i>4 331,42</i>	<i>1,23</i>
<i>VIH/SIDA</i>	<i>4 331,42</i>	<i>1,23</i>
<i>MSTs autres que le VIH/SIDA</i>	<i>3,79</i>	<i>0,00</i>
Tuberculose	1 591,10	0,45
<i>Tuberculose pulmonaire</i>	<i>1 580,98</i>	<i>0,45</i>
<i>Tuberculose sensible aux médicaments de première ligne</i>	<i>1 549,24</i>	<i>0,44</i>
<i>Tuberculose multirésistante (TB-MR)</i>	<i>31,74</i>	<i>0,01</i>
<i>Tuberculose non spécifiée (n.c.a.)</i>	<i>10,13</i>	<i>0,00</i>
Paludisme	145 000,65	41,14
Infections des voies respiratoires	16 103,75	4,57
Maladies diarrhéiques	4 913,53	1,39
<b>Maladies évitables par la vaccination</b>	<b>6 180,03</b>	<b>1,75</b>
<i>Campagne de vaccination</i>	<i>905,67</i>	<i>0,26</i>
<i>Vaccination de routine</i>	<i>1 681,48</i>	<i>0,48</i>
<i>Autres Maladies évitables par la vaccination</i>	<i>3 508,67</i>	<i>1,00</i>
Maladie à Coronavirus (Covid-19)	15 341,01	4,35
Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	506,73	0,14
<b>Maladies tropicales négligées</b>	<b>1 915,19</b>	<b>0,54</b>
<i>Filariose lymphatique</i>	<i>71,28</i>	<i>0,02</i>
<i>Dracunculose</i>	<i>332,72</i>	<i>0,09</i>
<i>Schistosomiases</i>	<i>8,55</i>	<i>0,00</i>
<i>Géohelminthiases</i>	<i>22,35</i>	<i>0,01</i>
<i>Onchocercose</i>	<i>246,35</i>	<i>0,07</i>
<i>Trachome</i>	<i>19,01</i>	<i>0,01</i>
<i>Trypanosomiase</i>	<i>7,22</i>	<i>0,00</i>
<i>Lèpre</i>	<i>27,22</i>	<i>0,01</i>
<i>Autres Maladies tropicales négligées</i>	<i>1 180,48</i>	<i>0,33</i>
<b>Santé de la reproduction</b>	<b>4 494,12</b>	<b>1,28</b>
<i>Affections maternelles</i>	<i>166,21</i>	<i>0,05</i>
Fistule obstétricale	62,09	0,02
Cancer du col de l'utérus	42,86	0,01

Cancer du sein	22,73	0,01
Autres Affections maternelles	38,52	0,01
<i>Affections périnatales</i>	1 527,09	0,43
<i>Prise en charge d'une contraception (planning familial)</i>	1 620,56	0,46
<i>Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)</i>	1 114,49	0,32
<i>Affections néonatales</i>	65,77	0,02
<b>Carences nutritionnelles</b>	<b>4 681,47</b>	<b>1,33</b>
<b>Maladies non transmissibles</b>	<b>114 352,42</b>	<b>32,44</b>
Tumeurs	2,14	0,00
Maladies endocriniennes et métaboliques	7 642,82	2,17
<i>Diabète</i>	7 642,82	2,17
Maladies cardiovasculaires	14 995,73	4,25
<i>Hypertension artérielle</i>	2 262,22	0,64
<i>Autres maladies, et maladies non spécifiées, cardiovasculaires</i>	12 733,51	3,61
Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques	6,20	0,00
<i>Troubles mentaux (psychiatriques)</i>	1,15	0,00
<i>Troubles mentaux, troubles du comportement et affections neurologiques non spécifiés (n.c.a.)</i>	5,05	0,00
Maladies de l'appareil respiratoire	19 089,76	5,42
Maladies de l'appareil digestif	27 691,12	7,86
Maladies de l'appareil urogénital	6 475,15	1,84
Troubles des organes des sens	23 643,58	6,71
<i>Troubles de la vision et maladies de l'œil</i>	3 053,31	0,87
<i>Affections de la peau</i>	1 489,14	0,42
<i>Affections de l'oreille</i>	11,37	0,00
<i>Autres Troubles des organes des sens</i>	19 089,76	5,42
Maladies bucco-dentaires	3 945,42	1,12
Drépanocytose	794,72	0,23
Autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a)	10 065,77	2,86
<b>Traumatismes</b>	<b>30 551,25</b>	<b>8,67</b>
<i>Traumatisme (plaies, brûlures, fractures liés aux accidents de la voie publique)</i>	16 608,52	4,71
<i>Traumatisme (plaies, brûlures, fractures non liés aux accidents)</i>	81,03	0,02
<i>Traumatismes (VBG)</i>	541,71	0,15

<i>Autres Traumatismes</i>	<i>13 319,99</i>	<i>3,78</i>
<i>Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)</i>	<i>2 508,66</i>	<i>0,71</i>
<b>Total</b>	<b>352 475,11</b>	<b>100</b>

Par rapport à la classification des maladies, les dépenses liées aux maladies infectieuses et parasitaires sont les plus importantes avec 195, 887 milliards de FCFA soit 55,57%, suivies des maladies non transmissibles avec 114,352 milliards de FCFA, soit 32,44%.

Parmi les dépenses liées aux maladies infectieuses et parasitaires, le paludisme occupe 41,14% et la maladie à coronavirus (Covid-19) représente 4,34%.

### **8.3. Analyse sectorielle des dépenses de santé 2020**

Les dépenses publiques de santé ont beaucoup augmenté au cours de la dernière décennie en raison de l'amélioration de l'environnement macroéconomique et de la priorité accordée à la santé. Ainsi les dépenses de l'État (fonction santé<sup>1</sup>) ont connu une grande augmentation de 149,186 milliard entre 2019 (123,4 milliards) et 2020 (272,586 milliards) F CFA. Cette augmentation serait due en grande partie à l'avènement de la pandémie à Covid-19.

La part du budget alloué au Ministère de la santé (section 610) a évolué : 44,5 milliards de FCFA en 2008, 53,51 milliards de FCFA en 2009, 57,85 milliards de FCFA en 2010, 74,97 milliards de FCFA en 2011, 29,01 milliards de FCFA en 2012, 35,3 milliards de FCFA en 2013, 49,8 milliards de FCFA en 2014, 44,97 milliards de F CFA en 2015, 51,59 milliards de FCFA en 2016, 62,832 milliards de FCFA en 2017, 57,06 milliards de FCFA en 2018, 107,133 milliards en 2019 et 104,498 milliards en 2020.

Cet effort de l'État conjugué à la contribution des autres acteurs de la santé (aide étrangère, collectivités et partenaires locaux) ont permis de relever le niveau des dépenses totales de santé (DTS) par habitant. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS qui est de 54 dollars US par habitant contre 29,29 dollars US.

En effet, les allocations du budget d'État à la santé soient 5,20% en 2020 n'atteignent ni le niveau prévu dans les cadres de dépenses à moyen terme ni celui des engagements d'Abuja (15% du budget d'État alloué à la santé).

Cependant, plusieurs chantiers de reformes et d'initiatives de politique ayant des implications importantes sur le financement de la santé sont en cours au Mali : les réformes du système de santé et les initiatives d'exemption de paiement des soins en faveur de la Couverture Maladies Universelle (CMU).

<sup>1</sup> La fonction santé regroupe les budgets santé alloués par l'Etat au Ministère de la santé et ceux des autres Ministères

En raison des réformes de décentralisation administrative, politique, sectorielles et de gestion des finances publiques en cours dans le pays, le secteur public de la santé a désormais une structure verticale où les priorités en matière de santé sont définies et les décisions d'allocation des ressources sont prises à plusieurs niveaux dont l'État et les collectivités territoriales (régions, cercles et communes). Ce nouvel environnement institutionnel ouvre des opportunités pour accroître la mobilisation et améliorer l'utilisation des ressources dans le secteur de la santé.

**Tableau 16 : Evolution du budget d'État alloué à la fonction santé et au Ministère de la Santé (Unité de F CFA)**

Années	Budget d'État	Ministère de la Santé	Fonction Santé	Ratios Charges Récurrentes Santé
2009	1 154 813 824 000	53 506 411 000	90 503 138 000	11,27
2010	1 276 294 430 000	57 849 307 000	96 794 094 000	11,64
2011	1 423 744 885 000	74 965 007 000	120 078 239 000	12,08
2012	988 605 521 000	29 015 791 000	72 979 278 000	11,37
2013	1 482 575 026 000	35 328 791 000	84 634 562 000	12,07
2014	1 559 440 392 000	49 766 631 000	105 757 813 000	12,04
2015	1 785 452 446 000	44 973 213 000	106 091 759 000	12,11
2016	2 058 003 019 000	51 591 050 000	123 319 226 000	ND
2017	2 270 647 113 000	62 832 167 000	140 725 562 000	ND
2018	2 330 778 938 000	57 058 989 000	124 489 595 000	ND
2019	2 390 289 461 000	107 133 911 000	114 277 253 000	ND
<b>2020</b>	<b>2 145 627 000 000</b>	<b>161 272 345 000</b>	<b>179 767 455 000</b>	<b>ND</b>

Source : DGB

**Tableau 17 : Exécution du budget du Ministère de la Santé et du Développement Social au titre de l'année 2020 (en millier de franc)**

Acteurs	Budget prévu		Montant reçu		Dépenses réalisées		Taux d'exécution	
	1		2		3		(3/Total 3)X100	
	2 019	2 020	2 019	2 020	2 019	2 020	2 019	2 020
État	85 445 084	99 253 778	50 984 089	77 186 018	48 916 934	69 048 933	95,95	89
ABS	2 700 000	2 733 646	636 690	633 464	636 687	632 725	100	100
Recouvrements	7 744 263	11 972 842	9 750 066	14 910 170	9 058 535	14 118 127	92,91	95
Communautés	1 283 951	889 613	615 429	429 228	615 429	426 406	100	99
Collectivités	7 694 514	9 775 190	4 401 338	4 294 654	4 401 338	4 292 100	100	100
Partenaires	72 500 817	97 149 819	44 909 775	29 815 330	44 497 835	29 316 489	99,08	98
<b>TOTAL</b>	<b>177 368 629</b>	<b>221 774 888</b>	<b>111 297 387</b>	<b>127 268 864</b>	<b>108 126 758</b>	<b>117 834 780</b>	<b>97,15</b>	<b>93</b>



**Source :** Document de la DFM/MSDS

En 2020, les dépenses réalisées par le Ministère de la Santé et du Développement Social se chiffrent à 117,835 milliards pour une prévision de 221,775 milliards de francs CFA et une mobilisation de 127,268 milliards, avec un taux de mobilisation de 57.38% et taux d'exécution de 93,00%.

Toutefois l'État reste le principal contributeur de la santé avec environ 60,65% selon les données de la Direction des Finances et du Matériel.

La contribution des autres Ministères aux dépenses de santé en 2020 s'élève à 4,643 milliards de francs CFA contre 6,242 milliards en 2019. Ces dépenses proviennent essentiellement des allocations de la « fonction santé ».

La contribution des entreprises dans les dépenses de santé en 2020, s'élève à environ 8,088 milliards de francs CFA contre 16,169 milliards en 2019.

La part de l'assurance maladie dans les dépenses de santé en 2020 est de 11,958 milliards de francs CFA soit 3,39% des dépenses totales de santé en 2019 contre 34,157 milliards de francs CFA soit 8,81% en 2019.

En 2020, la participation des ménages dans les dépenses de santé par paiement direct s'élève à 157,687 milliards de francs CFA soit 44,73% des dépenses courantes de santé contre 120,500 milliards soit 31,08% en 2019.

Les ONG ont participé aux dépenses de santé à hauteur de 6,087 milliards en 2020, soit 1,73% sur l'ensemble des dépenses courantes contre 31,233 milliards en 2019. On constate une diminution significative des dépenses courantes de santé des ONG entre 2019 et 2020.

Le tableau ci-dessous présente la liste des indicateurs retenus par l'UEMOA.

**Tableau 18 : Indicateurs de comparaison internationale de l'UEMOA (en million de F CFA)**

<b>Indicateurs</b>	<b>Valeur en 2020</b>
PIB (en millions de FCFA)	9 999 600
Population (en millions)	20,534
Dépenses courantes de santé (en millions de FCFA)	352 475,11
Dépenses d'investissement de santé (en millions de FCFA)	12 177,93
Dépenses totales de santé (en millions de FCFA)	364 653,04
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	157 687,00
Dépenses publiques de santé (en millions de FCFA)	141 011,98
Dépenses de soins curatifs (en millions de FCFA)	216 095,79
Dépenses de soins préventifs (en millions de FCFA)	24 081,79
Dépenses de médicaments (en millions de FCFA)	60 909,44
Dépenses courantes de santé par habitant (en FCFA)	17 165
Dépenses totales de santé par habitant (en FCFA)	17 758
Dépenses de santé en % du PIB	3,64

Dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	43,05
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	6,68
Dépenses du reste du monde en % des dépenses totales de santé	0,02
Dépenses de santé des ménages par paiement direct en % des dépenses de santé des ménages	80,77
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	59,26
Dépenses de médicaments en % des dépenses totales de santé	16,70
Dépenses d'administration générale en santé en % des dépenses totales de santé	44,69
Ratio formation de capital sur les dépenses totales de santé	3,33
Dépenses courantes de santé en % des dépenses totales de santé	96,66

#### 8.4. Dépenses de formation brute de capital

**Tableau 19 : Répartition des dépenses de formation brute de capital par rubrique d'investissement (en million de F CFA)**

Dépenses de capital	Montant	Pourcentage
<b>Formation brute de capital</b>	<b>10 889,41</b>	<b>89,42</b>
Infrastructure	5 697,47	46,79
<i>Bâtiments résidentiels et non résidentiels</i>	<i>5 503,50</i>	<i>45,19</i>
<i>Autres ouvrages</i>	<i>193,97</i>	<i>1,59</i>
Machines et équipements	5 191,94	42,63
<i>Equipements médicaux</i>	<i>4 556,57</i>	<i>37,42</i>
<i>Matériel de transport</i>	<i>349,12</i>	<i>2,87</i>
<i>Equipements TIC</i>	<i>30,78</i>	<i>0,25</i>
<i>Machines et équipements nca</i>	<i>241,98</i>	<i>1,99</i>
<i>Incinérateurs</i>	<i>6,00</i>	<i>0,05</i>
<i>Chaine de froid</i>	<i>7,50</i>	<i>0,06</i>
<b>Recherche et développement en santé</b>	<b>1 255,52</b>	<b>10,31</b>
<b>Education et formation du personnel de santé</b>	<b>33,00</b>	<b>0,27</b>
<b>Total</b>	<b>12 177,93</b>	<b>100</b>

Les dépenses en investissement de la santé en 2020 s'élèvent à 12,178 milliards de francs CFA soit 3,34% des dépenses totales de santé contre 33,001 milliards soit 7,84% en 2019. Elles se répartissent entre la formation brute du capital fixe pour 10,889 milliards, les recherches et développement en santé avec 1,256 milliards, Education et Formation du personnel de santé avec 0,033 milliards de Francs CFA.



## **DEUXIÈME PARTIE**

## **IX. Analyses des dépenses de santé pour certaines affections**

### **9.1. Dépenses du paludisme**

Le paludisme constitue l'une des premières causes de morbidité, de mortalité et de recours aux soins au Mali. Selon rapport annuel 2020 du PNLP, le taux d'incidence du paludisme est passé de 143‰ en 2019 à 125‰ en 2020, soit une diminution de 4,3‰. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés avec 1261 décès sur 1708 au total, soit 73,8% de l'ensemble des décès.

Les résultats de l'EDSM-VI indiquent que dans l'ensemble, neuf ménages sur dix (90 %) disposent au moins d'une MII. En moyenne, chaque ménage dispose de 2,6 MII et plus de la moitié (55%) des ménages ont au moins une MII pour 2 personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage.

De 2006 à 2018, on note une tendance à la hausse de la possession d'une MII par les ménages : le pourcentage étant passé de 50% en 2006 à 84% en 2012-2013 et à 90% en 2018. Le pourcentage de ménages possédant au moins une MII est plus élevé en milieu rural (91 %) qu'en milieu urbain (85 %). Le pourcentage de ménages possédant, au moins, une MII diminue avec le niveau de bien-être économique, passant de 92 % dans les ménages du quintile le plus bas à 86 % dans ceux du quintile le plus élevé.

La prévalence du paludisme selon les résultats du TDR a diminué entre 2012-2013 et 2018, passant de 47 % en 2012-2013 à 31 % en 2015 puis à 19 % en 2018.

La prévalence du paludisme selon les résultats du TDR augmente avec l'âge de l'enfant. D'un minimum de 8% parmi les enfants de 6-8 mois, elle augmente progressivement pour se situer à 17% à 24-35 mois pour atteindre un maximum de 25% dans le groupe d'âges 48-59 mois.

Le défi de la lutte contre le paludisme est l'atteinte de zéro décès lié au paludisme dans un proche avenir. Pour relever ce défi, les interventions prioritaires suivantes ont été retenues :

- la couverture universelle en moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MIILD) (une moustiquaire pour deux personnes) et en médicaments anti paludique ;
- la couverture universelle en prise en charge des cas de paludisme (diagnostic et traitement) ;
- la poursuite de la prévention du paludisme chez les populations cibles notamment à travers le traitement préventif intermittent (TPI) et le traitement préventif saisonnier chez les enfants (TPS) ;
- le renforcement de la lutte anti vectorielle dans le volet pulvérisation intra domiciliaire (PID) et anti larvaire ;
- le renforcement des capacités techniques des formations sanitaires pour le diagnostic et le traitement du paludisme ;

- la poursuite de la gratuité de la prise en charge des femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans tout en assurant son intégration dans le système en place ;
- le renforcement de la recherche opérationnelle (antipaludiques, vaccins, MIILD, Pré transfert, adhésion des prestataires aux Politiques Normes et Procédures (PNP), outils moléculaires simples et efficaces de surveillance de l'indice de portage du plasmodium et de la diffusion de la résistance aux médicaments, insecticides et autres directives etc.);
- le renforcement de l'information, l'éducation et la communication sur le fardeau économique (perte de productivité des entreprises), social (journées de bonne santé perdues) et scolaire (retard scolaire) ;
- le renforcement de la surveillance, monitoring et évaluation (SME) surtout dans les sites sentinelles du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP).

Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre le paludisme en 2020 sont estimées à 145 milliards de F CFA soit 41,14% des dépenses courantes de santé estimées à 352,48 milliards de F CFA. Les dépenses de paludisme représentent 74,02% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires estimées à 195,887 milliards de FCFA.

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses effectuées dans la lutte contre le paludisme en 2020 par recettes des régimes de financement.

**Tableau 20 : Répartition des dépenses de paludisme par recettes des régimes de financement (en million de Francs CFA)**

<b>Recettes des régimes de financement des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Part pour le paludisme (%)</b>	<b>Part dans les dépenses courantes de santé</b>
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>27 543,37</b>	<b>19</b>	<b>7,81</b>
<i>Transferts internes et allocations</i>	<i>27 543,37</i>	<i>19</i>	<i>7,81</i>
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>10 878,62</b>	<b>7,5</b>	<b>3,09</b>
<b>Cotisations d'assurance sociale</b>	<b>2 989,57</b>	<b>2,06</b>	<b>0,85</b>
<i>Cotisations d'assurance sociale venant des employés</i>	<i>1 225,72</i>	<i>0,85</i>	<i>0,35</i>
<i>Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs</i>	<i>1 763,84</i>	<i>1,22</i>	<i>0,50</i>
<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>330,59</b>	<b>0,23</b>	<b>0,09</b>
<i>Prépaiement volontaire venant des employeurs</i>	<i>330,59</i>	<i>0,23</i>	<i>0,09</i>
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>103 258,50</b>	<b>71,21</b>	<b>29,30</b>
<i>Autres revenus venant des ménages n.c.a.</i>	<i>94 201,72</i>	<i>64,97</i>	<i>26,73</i>
<i>Autres revenus venant des entreprises n.c.a.</i>	<i>1 296,41</i>	<i>0,89</i>	<i>0,37</i>
<i>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</i>	<i>7 760,37</i>	<i>5,35</i>	<i>2,20</i>

<b>Total financement du Paludisme</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>	<b>41,14</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>		

Le poste « autres revenus nationaux n.c.a. » constitue le plus important poste des recettes des régimes de financement des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme en 2019, avec 103,259 milliards, soit 71,21 % du total du financement du paludisme. Ce poste est essentiellement composé des « autres revenus venant des ménages » avec 94,202 milliards de F CFA, soit 64,97% du total de cette recette des régimes et des « autres revenus venant des ISBLM » avec 7,760 milliards de F CFA, soit 5,35% des autres revenus nationaux.

Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) viennent en seconde position avec un montant de 27,543 milliards de francs CFA représentant 19% du total des recettes des régimes de financement du paludisme. Cette recette est composée uniquement des transferts internes et allocations.

Les prépaiements volontaires représentent le plus petit poste de recettes des régimes de financement du paludisme en 2020 avec **0,330** milliard de F CFA, soit 0,23% de l'ensemble des recettes des régimes du paludisme.

**Tableau 21 : Répartition des dépenses de paludisme par régimes de financement (en million de Francs CFA)**

<b>Régimes de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Part du paludisme</b>	<b>Part dans les dépenses courantes de santé</b>
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>41 411,55</b>	<b>28,56</b>	<b>11,75</b>
<i>Régimes de l'administration publique</i>	<i>38 421,99</i>	<i>26,50</i>	<i>10,90</i>
<i>Régimes de l'administration centrale</i>	<i>38 421,99</i>	<i>26,50</i>	<i>10,90</i>
<i>Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</i>	<i>2 989,57</i>	<i>2,06</i>	<i>0,85</i>
<i>Régimes d'assurance maladie sociale</i>	<i>2 989,57</i>	<i>2,06</i>	<i>0,85</i>
<b>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</b>	<b>9 781,70</b>	<b>6,75</b>	<b>2,78</b>
<i>Régimes d'assurance maladie facultative</i>	<i>330,59</i>	<i>0,23</i>	<i>0,09</i>
<i>Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs</i>	<i>330,59</i>	<i>0,23</i>	<i>0,09</i>
<i>Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)</i>	<i>330,59</i>	<i>0,23</i>	<i>0,09</i>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	<i>7 760,37</i>	<i>5,35</i>	<i>2,20</i>
<i>Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)</i>	<i>7 729,59</i>	<i>5,33</i>	<i>2,19</i>

<i>Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)</i>	30,78	0,02	0,01
<i>Régimes de financement des entreprises</i>	1 690,74	1,17	0,48
<i>Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)</i>	1 690,74	1,17	0,48
<b>Paiement direct des ménages</b>	<b>93 807,39</b>	<b>64,69</b>	<b>26,61</b>
<i>Paiement direct sans partage de coûts</i>	93 807,39	64,69	26,61
<b>Total dépenses paludisme</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>	<b>41,14</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>		

En 2020, les paiements directs des ménages occupent la plus importante part des dépenses de paludisme avec 64,69 %, suivi du régime de l'Administration Publique avec 28,56% et enfin viennent les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 6,75 %.

Le Tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses du paludisme par unités institutionnelles en 2020.

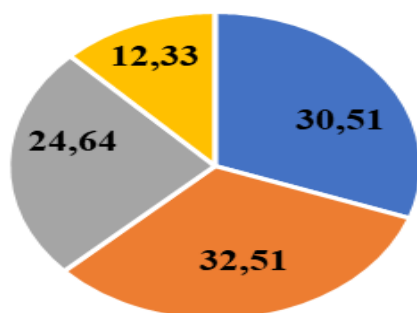
**Tableau 22 : Répartition des dépenses de paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds (en million de Francs CFA)**

<b>Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement du Paludisme</b>	<b>Montant</b>	<b>Part pour le paludisme (%)</b>	<b>Part dans les dépenses courantes de santé</b>
<b>Administration publique</b>	<b>30 532,93</b>	<b>21,06</b>	<b>8,66</b>
<b>Entreprises</b>	<b>2 021,34</b>	<b>1,39</b>	<b>0,57</b>
<b>Ménages</b>	<b>93 807,39</b>	<b>64,69</b>	<b>26,61</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>245,48</b>	<b>0,17</b>	<b>0,07</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>18 393,51</b>	<b>12,69</b>	<b>5,22</b>
<i>Bailleurs bilatéraux</i>	<i>13 196,35</i>	<i>9,10</i>	<i>3,74</i>
<i>Canada</i>	<i>398,65</i>	<i>0,27</i>	<i>0,11</i>
<i>France</i>	<i>61,59</i>	<i>0,04</i>	<i>0,02</i>
<i>Pays-Bas</i>	<i>20,10</i>	<i>0,01</i>	<i>0,01</i>
<i>Suisse</i>	<i>69,08</i>	<i>0,05</i>	<i>0,02</i>
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	<i>12 646,93</i>	<i>8,72</i>	<i>3,59</i>
<i>Bailleurs multilatéraux</i>	<i>5 191,84</i>	<i>3,58</i>	<i>1,47</i>
<i>Institutions de l'UE</i>	<i>3,83</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Fonds mondial</i>	<i>3 873,11</i>	<i>2,67</i>	<i>1,10</i>
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	<i>845,64</i>	<i>0,58</i>	<i>0,24</i>
<i>UNFPA</i>	<i>6,13</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>UNICEF</i>	<i>439,94</i>	<i>0,30</i>	<i>0,12</i>
<i>PAM</i>	<i>8,07</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>

<i>OMS</i>	11,32	0,01	0,00
<i>OIM</i>	0,53	0,00	0,00
<i>UNHCR</i>	3,05	0,00	0,00
<i>Autres bailleurs multilatéraux et Bailleurs multilatéraux non spécifiés (n.c.a.)</i>	0,23	0,00	0,00
<b>Bailleurs privés</b>	<b>5,32</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<i>Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)</i>	5,32	0,00	0,00
<b>Total financement Paludisme</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>	<b>41,14</b>
<b>Total Dépenses Courantes de Santé</b>	<b>352 475,11</b>		

En 2020, ce sont les ménages qui ont financé la plus importante part des dépenses de paludisme avec 64,69% de l'ensemble des dépenses du paludisme. Ensuite vient en deuxième position le régime de l'Administration Publique avec 21,06%, suivi du Reste du Monde avec 12,69%. Les entreprises n'interviennent que pour 1,39%.

Le graphique suivant représente la répartition des dépenses de paludisme par tranche d'âge en 2020.



■ < 5 ans   ■ 5-14 ans   ■ 15-49 ans   ■ 50 ans et plus

**Graphique 6 : Répartition des dépenses du paludisme par tranche d'âge (%)**

Ce graphique montre que la tranche d'âge de 5-14 ans ont consommé la plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme 32,51 % suivi des moins de 5 ans avec 30,51%.



**Tableau 23 : Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement (en million de Francs CFA)**

Agents de financement	Montant	Part dans les dépenses du paludisme (%)	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Administrations publiques</b>	<b>41 411,55</b>	<b>28,56</b>	<b>11,75</b>
<i>MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL</i>	<i>38 413,90</i>	<i>26,49</i>	<i>10,90</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>8,08</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>
Agence nationale de l'assurance maladie	1 225,72	0,85	0,35
Agence d'assurance maladie sociale	1 763,84	1,22	0,50
<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>330,59</b>	<b>0,23</b>	<b>0,09</b>
<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances)</b>	<b>1 690,74</b>	<b>1,17</b>	<b>0,48</b>
<i>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</i>	<i>7 760,37</i>	<i>5,35</i>	<i>2,20</i>
<b>Ménages</b>	<b>93 807,39</b>	<b>64,69</b>	<b>26,61</b>
<b>Total financement Paludisme</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>	<b>41,14</b>
<b>Total Dépenses Courantes de Santé</b>	<b>352 475,11</b>		

Les ménages constituent le principal agent de financement du paludisme en 2020 avec 93,807 milliards, soit environ 64,69% suivi de l'administration publique avec 41,411 milliards, soit 28,56%.

Le tableau suivant récapitule les dépenses du paludisme par prestataire de soins de santé en 2020.

**Tableau 24 : Répartition des dépenses de paludisme par prestataire de soins de santé (en million de francs CFA)**

Prestataires de soins de santé	Montant	Pourcentage
<b>Hôpitaux</b>	<b>21 350</b>	<b>14,72</b>
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	<i>10 896,14</i>	<i>51,04</i>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>2 386,44</i>	<i>11,18</i>
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	<i>7 427,02</i>	<i>34,79</i>
<i>Cliniques</i>	<i>640,70</i>	<i>3,00</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>80 874,60</b>	<b>55,78</b>
<b>Cabinets médicaux</b>	<b>6 154,66</b>	<b>7,61</b>
<i>Cabinets des médecins généralistes</i>	<i>6 151,30</i>	<i>99,95</i>
<i>Cabinets médicaux non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>3,36</i>	<i>0,05</i>
<b>Tradithérapeute</b>	<b>21 715,97</b>	<b>26,85</b>
<b>Centres de soins ambulatoires</b>	<b>53 003,97</b>	<b>65,54</b>
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCoM)</i>	<i>51 406,15</i>	<i>96,99</i>
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	<i>1 597,82</i>	<i>3,01</i>
<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>195,82</b>	<b>0,14</b>
<i>Autres prestataires de services auxiliaires</i>	<i>195,82</i>	<i>100</i>
<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>3 100,22</b>	<b>2,14</b>

<i>Pharmacies</i>	3 100,22	100,00
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>12757,23</b>	<b>8,80</b>
<i>Prestataires de soins préventifs publics</i>	1 981,97	15,54
<i>Prestataires de soins préventifs privé</i>	3 448,46	27,03
<i>Autres Prestataires de soins préventifs</i>	7 326,80	57,43
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>26 462,00</b>	<b>18,25</b>
<i>Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	23 297,68	88,04
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	50,69	0,22
<i>Agences de planification sanitaire</i>	73,50	0,32
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	4 164,85	17,88
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	19 008,64	81,59
<i>Agences d'assurance maladie sociale</i>	8,02	0,03
<i>Agences gestionnaires des ressources financières</i>	2 813,89	10,63
<i>Agence de recherche en santé publique</i>	340,24533	1,29
<i>Autres agences administratives</i>	2,16547	0,01
<b>Reste de l'économie</b>	<b>241,16</b>	<b>0,17</b>
<i>Toutes autres industries prestataires secondaires de soins de santé</i>	241,16	100
<b>Reste du monde</b>	<b>19,33</b>	<b>0,01</b>
<b>TOTAL</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>

La plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme se sont effectuées au niveau des Prestataires de soins de santé ambulatoire avec 80,874 milliards de francs CFA, soit 55,78% du total des dépenses du paludisme. Dans ces dépenses, les Centres de Santé Communautaire (CSCoM) occupent la plus grosse part avec 51,406 milliards soit 63,56 %. Ensuite, ce sont les Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 26,462 milliards de F CFA, soit 18,25 %. Le troisième grand poste de dépenses de paludisme par prestataire est occupé par les prestataires de soins hospitaliers avec 21,350 milliards de F CFA, soit 14,72 % du total. Enfin viennent les prestataires de soins préventifs avec 12,757 milliards de F CFA, soit 8,80 % du total des dépenses du paludisme.

Les Détaillants et autres prestataires de biens médicaux n'ont reçu que 2,14% des fonds consacrés à la lutte contre le paludisme en 2020.

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses du paludisme par fonction en 2020.

**Tableau 25 : Répartition des dépenses de paludisme par fonction sanitaire (en million de Francs CFA)**

<i>Fonctions des soins de santé</i>	<i>Montant</i>	<i>Paludisme</i>
<b>Soins curatifs</b>	<b>102 481,23</b>	<b>70,68</b>
<i>Soins curatifs hospitaliers</i>	26 511,47	25,87
<i>Soins curatifs ambulatoires</i>	75 969,75	74,13
<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>195,82</b>	<b>0,14</b>
<i>Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)</i>	195,82	100,00
<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>3 100,22</b>	<b>2,14</b>
<i>Médicaments délivrés sur ordonnance</i>	3 100,22	100,00

<b>Soins préventifs</b>	<b>12 763,37</b>	<b>8,80</b>
<i>Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)</i>	<i>9,33</i>	<i>0,07</i>
<i>Programmes de détection précoce de maladie</i>	<i>4,81</i>	<i>0,04</i>
<i>Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie</i>	<i>1,99</i>	<i>0,02</i>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	<i>0,90</i>	<i>45,26</i>
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	<i>1,09</i>	<i>54,74</i>
<i>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>12 747,24</i>	<i>99,87</i>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>26 460,01</b>	<b>18,25</b>
<i>Gouvernance et administration du système de santé</i>	<i>23 636,84</i>	<i>89,33</i>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	<i>7 192,38</i>	<i>30,43</i>
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	<i>389,08</i>	<i>1,65</i>
<i>Gestion des achats et des stocks</i>	<i>2 000,49</i>	<i>8,46</i>
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	<i>14 054,89</i>	<i>59,46</i>
<i>Administration du financement de la santé</i>	<i>2 816,64</i>	<i>10,64</i>
<i>Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)</i>	<i>6,53</i>	<i>0,02</i>
<b>TOTAL</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>

La répartition des dépenses de paludisme en 2020 par fonction a montré que la plus grande part des dépenses a été consacrée aux soins curatifs avec 102,481 milliards FCFA soit 70,68% du total. Ensuite, viennent la gouvernance, administration du système de santé et des financements avec 26,460 milliards soit 18,25%. Les soins préventifs ont occupé 12,763 milliards soit 8,80 %.

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses de paludisme par facteurs de prestation.

**Tableau 26 : Répartition des dépenses du paludisme par facteur de prestation (en million de FCFA)**

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	<b>34 586,73</b>	<b>23,85</b>
Traitements et salaires	34 586,73	100,00
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>102 510,54</b>	<b>70,70</b>
<b>Services de soins de santé</b>	<b>37 991,04</b>	<b>37,06</b>
Service de laboratoire et d'imagerie	16 062,50	42,28
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	21 928,53	57,72
<b>Biens de santé</b>	<b>49 739,56</b>	<b>48,52</b>
<b>Produits pharmaceutiques</b>	<b>36 047,81</b>	<b>72,47</b>
ACT	2 294,09	6,36
Autres anti-paludiques	1 399,27	3,88
Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)	32 354,45	89,75
<b>Autres produits de santé</b>	<b>13 691,75</b>	<b>27,53</b>
MII	8 176,56	59,72
Produits insecticides et vaporisateurs	346,55	2,53
Matériels de diagnostic	474,05	3,46
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	4 694,59	34,29
<b>Services non sanitaires</b>	<b>1 575,20</b>	<b>1,54</b>

Training / Formation	223,83	14,21
Assistance technique	0,98	0,06
Recherche opérationnelle	17,15	1,09
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	1 333,24	84,64
<b>Biens non sanitaire</b>	<b>865,92</b>	<b>0,84</b>
Carburant et Lubrifiant	4,81	0,56
Autres Biens non sanitaire	552,80	63,84
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	12 338,82	12,04
<b>Consommation du capital fixe</b>	<b>2 530,33</b>	<b>1,75</b>
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>5 373,05</b>	<b>3,71</b>
<b>TOTAL</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre que les équipements et services utilisés occupent le premier poste de dépenses de paludisme en facteurs de prestation en 2020 avec 102,510 milliards soit 70,70% du total des dépenses de paludisme. Les biens de santé représentent à eux seuls 49,739 milliards soit 48,52% dont 72,47% pour les produits pharmaceutiques. Les antipaludiques n'occupent que 10,24% des dépenses totales des produits pharmaceutiques.

Le deuxième plus grand poste de dépense en facteur de prestation est consacré aux rémunérations des employés avec 34,586 milliards soit 23,85 % tous imputable aux traitements et salaires.

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses de paludisme par région en 2020.

**Tableau 27 : Répartition des dépenses du paludisme par région et structures centrales (en million de FCFA)**

Niveau sous-national	Montant	Part pour le paludisme (%)	Part dans la dépense courante de santé
Kayes	23 830,37	16,43	6,76
Koulikoro	22 996,99	15,86	6,52
Sikasso	18 312,86	12,63	5,20
Ségou	11 298,64	7,79	3,21
Mopti	11 447,41	7,89	3,25
Tombouctou	4 293,01	2,96	1,22
Gao	2 703,24	1,86	0,77
Kidal	1 060,08	0,73	0,30
Taoudéni	212,02	0,15	0,06
Ménaka	59,95	0,04	0,02
District de Bamako	27 519,87	18,98	7,81
Structures Centrales	21 266,23	14,67	6,03
<b>Total financement du Paludisme</b>	<b>145 000,65</b>	<b>100</b>	<b>41,14</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>		<b>100</b>

Plus de 85,33 % des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme ont été effectuées au profit des régions et du district de Bamako tandis que 14,67% au profit des structures centrales, soit respectivement 123,734 milliards contre 21,266 milliards. Parmi les régions, c'est le district de Bamako qui a bénéficié de la plus importante part, soit 18,98 % de l'ensemble des dépenses de paludisme consacrées aux régions.

## 9.2. Dépenses de tuberculose

Au total, 6 922 cas de tuberculose toutes formes confondues ont été notifiés au Mali en 2020 contre 6 909 en 2019. Le taux de détection a légèrement diminué avec 64% en 2020 contre 65% en 2019. Ce taux est toujours inférieur à l'objectif de l'OMS qui est de 70% [SLIS 2019 et 2020].

Aussi, le taux de succès au traitement a été de 82% contre 80% en 2019 pour un objectif de 85% [SLIS 2019 et 2020]. Les produits et intrants sont achetés par l'État et ses partenaires et leur distribution est faite par le CSLS-TBH suivant un système d'allocation du niveau Central jusqu'au niveau CSCom.

Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre la tuberculose sont estimées à 1,591 milliards de F CFA, soit 0,45% des dépenses courantes de santé estimées à 352,475 milliards de F CFA contre 0,617 milliards en 2019. Malgré la diminution des dépenses courantes de la santé, on note une augmentation de 72% des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose entre 2019 et 2020.

Les dépenses des recettes des régimes de financement pour la tuberculose sont récapitulées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 28 : Dépenses de la Tuberculose par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA)**

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Montant	Part de TB	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>1517,46</b>	<b>95,37</b>	<b>0,43</b>
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>73,64</b>	<b>4,63</b>	<b>0,02</b>
<i>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</i>	<i>73,64</i>	<i>4,63</i>	<i>0,02</i>
<b>Total dépenses TB</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>	<b>0,45</b>
<b>TOTAL dépenses courante</b>	<b>352 475,11</b>		

Les dépenses de santé relatives à la lutte contre la tuberculose en 2020 sont supportées essentiellement par les « Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique » à hauteur de 95,37 %.

La répartition des dépenses de tuberculose par régime de financement de la santé est récapitulée dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 29 : Régimes de financement des soins de santé Tuberculose (en million de francs CFA)**

Régimes de financement	Montant	Part TB	Part dans les dépenses courantes de santé
------------------------	---------	---------	---

<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>1 517,46</b>	<b>95,37</b>	<b>0,43</b>
<i>Régimes de l'administration publique</i>	<i>1 517,46</i>	<i>95,37</i>	<i>0,43</i>
<i>Régimes de l'administration centrale</i>	<i>1 517,46</i>	<i>95,37</i>	<i>0,43</i>
<b>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</b>	<b>73,64</b>	<b>4,63</b>	<b>0,02</b>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	<i>73,64</i>	<i>4,63</i>	<i>0,02</i>
<i>Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)</i>	<i>73,17</i>	<i>4,60</i>	<i>0,02</i>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>0,47</i>	<i>0,03</i>	<i>0,00</i>
<b>Total dépenses TB</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>	<b>0,45</b>
<b>TOTAL dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>	<b>22152,86</b>	<b>100</b>

La majorité des dépenses de la lutte contre la tuberculose, soit 95,37 % a été mobilisée à partir des régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé suivi des régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 4,63%.

La répartition des dépenses de tuberculose par agents de financement est récapitulée dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 30 : Dépenses de la tuberculose par agents de financement de la santé (Million de F CFA)**

<b>Agents de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Part pour la tuberculose (%)</b>	<b>Part dans la dépense courante de santé</b>
<b>Administrations publiques</b>	<b>1 517,46</b>	<b>95,37</b>	<b>0,43</b>
<i>Administration centrale</i>	<i>1 517,46</i>	<i>95,37</i>	<i>0,43</i>
<i>Ministère de la Santé et du Développement social</i>	<i>1 517,46</i>	<i>95,37</i>	<i>0,43</i>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>73,64</b>	<b>4,63</b>	<b>0,02</b>
<b>Total dépense TB</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>	<b>0,45</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>		

Deux principaux agents de financement ont géré les fonds consacrés à la lutte contre la tuberculose. Il s'agit de l'administration publique avec 95,37% et les institutions sans but lucratif au service des ménages avec 4,63% des fonds.

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses de tuberculose par prestataires.

**Tableau 31 : Dépenses de tuberculose par prestataires de soins de santé (Million de F CFA)**

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>720,33</b>	<b>45,27</b>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>0,47</i>	<i>0,07</i>
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	<i>719,87</i>	<i>99,93</i>

<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>0,17</b>	0,01
<i>Cabinets médicaux</i>	<i>0,05</i>	<i>30,85</i>
<i>Centres de soins ambulatoires</i>	<i>0,11</i>	<i>69,15</i>
Centre de Santé Communautaire (CSCoM)	0,03	29,39
Tous autres centres ambulatoires	0,08	70,61
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>59,52</b>	<b>3,74</b>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>811,09</b>	<b>50,98</b>
<i>Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>810,93</i>	<i>99,98</i>
Agences de planification sanitaire	0,16	0,02
Agences centrales de mise en oeuvre des politiques sanitaires	0,60	0,07
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	810,17	99,91
<i>Agences d'assurance maladie sociale</i>	<i>0,12</i>	<i>0,02</i>
<i>Autres agences administratives</i>	<i>0,03</i>	<i>0,00</i>
<b>TOTAL</b>	<b>1 591,10</b>	100,00

Les données ci-dessus permettent de noter que les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont effectué la plus grande part des dépenses courantes de tuberculose avec 50,98% du total. Ils sont suivis des hôpitaux et les Prestataires de soins préventifs qui représentent respectivement 45,27% et 3,74% des dépenses de lutte contre la tuberculose.

Le tableau suivant récapitule les dépenses de la lutte contre la tuberculose par fonction sanitaire.

**Tableau 32 : Dépenses de la lutte contre la tuberculose par fonction (en million de francs CFA)**

<b>Fonctions des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Soins curatifs</b>	<b>720,50</b>	<b>45,28</b>
<i>Soins curatifs hospitaliers</i>	<i>720,33</i>	<i>99,98</i>
<i>Soins curatifs ambulatoires</i>	<i>0,17</i>	<i>0,02</i>
<b>Soins préventifs</b>	<b>59,54</b>	<b>3,74</b>
<i>Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)</i>	<i>3,73</i>	<i>6,27</i>
<i>Programmes de détection précoce de maladie</i>	<i>1,92</i>	<i>3,23</i>
<i>Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie</i>	<i>0,02</i>	<i>0,03</i>
<i>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>53,86</i>	<i>90,47</i>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>811,07</b>	<b>50,98</b>
<i>Gouvernance et administration du système de santé</i>	<i>810,93</i>	<i>99,98</i>
Planification & Gestion	729,52	89,96
Supervision & Evaluation (S&E)	73,77	9,10
Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)	7,64	0,94
<i>Administration du financement de la santé</i>	<i>0,04</i>	<i>0,01</i>

<i>Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)</i>	<i>0,10</i>	<i>0,01</i>
<b>TOTAL</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>

La Gouvernance, administration du système de santé et des financements qui a été la fonction la plus dominante dans la lutte contre la tuberculose avec 50,98%, suivi les fonctions des soins curatifs avec 45,28%.

Le tableau suivant récapitule les dépenses de la lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle.

**Tableau 33 : Dépenses de la lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle (en million de francs CFA)**

<b>Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Part dans les dépenses courantes de santé</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>4,99</b>	<b>0,31</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>1 586,12</b>	<b>99,69</b>
<i>Bailleurs bilatéraux</i>	<i>11,08</i>	<i>0,70</i>
<i>Canada</i>	<i>0,69</i>	<i>0,04</i>
<i>France</i>	<i>0,93</i>	<i>0,06</i>
<i>Pays-Bas</i>	<i>0,26</i>	<i>0,02</i>
<i>Suisse</i>	<i>1,05</i>	<i>0,07</i>
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	<i>8,15</i>	<i>0,51</i>
<i>Bailleurs multilatéraux</i>	<i>1 574,95</i>	<i>98,98</i>
<i>Institutions de l'UE</i>	<i>0,06</i>	<i>0,00</i>
<i>Fonds mondial</i>	<i>1 560,57</i>	<i>98,08</i>
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	<i>11,69</i>	<i>0,73</i>
<i>UNFPA</i>	<i>0,09</i>	<i>0,01</i>
<i>UNICEF</i>	<i>2,06</i>	<i>0,13</i>
<i>PAM</i>	<i>0,32</i>	<i>0,02</i>
<i>OMS</i>	<i>0,11</i>	<i>0,01</i>
<i>OIM</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>
<i>UNHCR</i>	<i>0,05</i>	<i>0,00</i>
<i>Bailleurs privés</i>	<i>0,08</i>	<i>0,01</i>
<b>Total TB</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>

Le Reste de monde est l'unité institutionnelle qui a fourni la plus grande partie des revenus aux régimes de financement pour la lutte contre la tuberculose à hauteur de 99,69% dont 98,08 venant du fonds mondial. Elle est suivie des ISBLSM à hauteur de 0,31%.



**Tableau 32 : Dépenses de la lutte contre la tuberculose par tranches d'âge (en million de francs CFA)**

Age	Montant par tranches d'âge	Pourcentage
< 5 ans	422,96	26,58
5-14 ans	295,25	18,56
15-49 ans	703,18	44,19
50 ans et plus	169,71	10,67
<b>Total dépense TB</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>

La tranche d'âge de 15-49 ans ont consommé la plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose avec 703,18 millions FCFA soit 44,19 % suivi des moins de 5 ans avec 26,58%.

**Tableau 33 : Dépenses de la lutte contre la tuberculose par région (en million de francs CFA)**

Régions	Montant	Part TB (%)	Part dans les dépenses courantes de santé
Kayes	20,62	1,30	0,01
Koulikoro	26,34	1,66	0,01
Sikasso	9,22	0,58	0,00
Ségou	306,57	19,27	0,09
Mopti	110,74	6,96	0,03
Tombouctou	7,19	0,45	0,00
Gao	1,78	0,11	0,00
Kidal	0,01	0,00	0,00
Taoudéni	0,01	0,00	0,00
Ménaka	0,40	0,03	0,00
District de Bamako	63,04	3,96	0,02
Structures Centrales	1 045,18	65,69	0,30
<b>Total financement TB</b>	<b>1 591,10</b>	<b>100</b>	<b>0,45</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>		<b>100</b>

Plus de 65,69% des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été effectuées au profit des structures centrales soit 1,045 milliards tandis que 34,31% ont été consacrées aux régions et au district de Bamako, soit 0,546 milliards. L'essentiel des dépenses effectuées au niveau central a été consacré à l'achat et l'acheminement des médicaments et des moyens diagnostics au niveau régional.

### 9.3. Dépenses du VIH et du SIDA

La séroprévalence du VIH dans la population générale reste faible au Mali 1,1% (EDSM V 2012-2013), avec une prédominance de 1,3% chez les femmes contre 0,8% chez les hommes. La dernière enquête Démographique et de Santé du Mali, datant de 2018 n'a pas déterminé la séroprévalence du VIH/SIDA.

Les données des différentes enquêtes sont soutenues par celles des activités de routine de Conseil Dépistage Volontaire (CDV), de la Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH (PTME), du diagnostic précoce, de la prise en charge des IST et de la Prise en charge (PEC) des PV VIH.

L'objectif de la lutte contre cette maladie au Mali est de contribuer à la réduction de la transmission du VIH et de l'impact du Sida.

La lutte contre le sida dans le secteur santé est basée sur 5 orientations stratégiques :

- Permettre aux individus de connaître leur statut sérologique ;
- Élargir au maximum la contribution du secteur de la santé à la prévention du VIH ;
- Accélérer l'extension du traitement et des soins du VIH et du SIDA ;
- Renforcer et étendre les systèmes de santé ;
- Investir dans l'information stratégique pour améliorer l'efficacité de la riposte.

La Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida, Tuberculose et les Hépatites Virales du Ministère de la Santé et du Développement Social (CSLS-TBH/MSDS) est appuyée dans la mise en œuvre de ces interventions par les secteurs publics, privés et les ONG.

En 2020, les dépenses totales du VIH et du SIDA sont estimées à 4,335 milliards de F CFA, soit 1,23% des dépenses courantes de santé estimées à 352,475 milliards F CFA et 2,21% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires estimées à 195,887 milliards.

Le tableau suivant récapitule les dépenses par recettes des régimes de financement de la santé pour le VIH et du SIDA.

**Tableau 34 : Dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA)**

Régimes de Financement	Montant	Pourcentage
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	2 592,78	59,81
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	649,79	14,99
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	1 092,64	25,20
<b>TOTAL</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>

Les dépenses de lutte contre le VIH et le SIDA sont essentiellement subventionnées par les fonds nationaux avec 59,81%, dont les transferts internes et allocations restent le principal pourvoyeur. Ils sont suivis par les autres revenus venant des ISBLSM n.c.a. avec 25,20%.

Le tableau suivant donne la répartition des dépenses du VIH/SIDA par régime de financement de la santé.

**Tableau 35 : Dépenses du VIH/SIDA par régime de financement de la santé (en million de FCFA)**

Régimes de financement	Montant	Part du VIH/SIDA	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>3 240,43</b>	<b>74,81</b>	<b>0,92</b>
<i>Régimes de l'administration publique</i>	<i>3 240,43</i>	<i>74,81</i>	<i>0,92</i>
<i>Régimes de l'administration centrale</i>	<i>3 240,43</i>	<i>74,81</i>	<i>0,92</i>
<b>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</b>	<b>1 090,99</b>	<b>25,19</b>	<b>0,31</b>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	<i>1 090,99</i>	<i>25,19</i>	<i>0,31</i>
Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	1 070,28	24,71	0,30
Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)	20,70	0,48	0,01
<b>Total dépenses VIH/SIDA</b>	<b>4 331,42</b>	<b>100</b>	<b>1,23</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>		

Les dépenses du VIH et du SIDA ont été mobilisées essentiellement à travers deux régimes de financement de la santé : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé pour 74,81% contre 54,23% en 2019 et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé pour 25,19% contre 45,77% en 2019.

Le tableau suivant retrace les dépenses par agent de financement de la santé pour le VIH et le SIDA.

**Tableau 36 : Dépenses du VIH /SIDA par Agent de financement (en million de Francs CFA)**

Agents de Financement	Montant	Pourcentage
<b>Administrations publiques</b>	<b>3 242,57</b>	<b>74,81</b>
<i>MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL</i>	<i>1 162,84</i>	<i>26,82</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>2 079,73</i>	<i>47,97</i>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>1 092,64</b>	<b>25,19</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>

Les dépenses de santé du VIH et du SIDA ont été gérées essentiellement par l'administration publique pour 3,242 milliards soit 74,81%. Les fonds gérés par les institutions à but non lucratif représentent 1,093 milliards soit 25,19 % du total des dépenses.

Les dépenses du VIH/SIDA par prestataires des soins de santé sont récapitulées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 37 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par prestataires de soins de santé en million de FCFA**

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>174,70</b>	<b>4,03</b>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>0,85</i>	<i>0,49</i>
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	<i>173,85</i>	<i>99,51</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>20,66</b>	<b>0,48</b>
<i>Cabinets médicaux</i>	<i>0,09</i>	<i>0,45</i>
<i>Centres de soins ambulatoires</i>	<i>20,56</i>	<i>99,55</i>
Centre de Santé Communautaire (CSCoM)	3,56	17,32
Tous autres centres ambulatoires	17,00	82,68
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>691,62</b>	<b>15,95</b>
<i>Prestataires de soins préventifs publics</i>	<i>27,443</i>	<i>3,97</i>
<i>Autres Prestataires de soins préventifs</i>	<i>664,18068</i>	<i>96,03</i>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>3 448,22</b>	<b>79,54</b>
<i>Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>3447,94208</i>	<i>99,99</i>
Agences de planification sanitaire	0,30	0,01
Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires	884,21	25,64
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	2 563,43	74,35
<i>Agences d'assurance maladie sociale</i>	<i>0,22</i>	<i>0,01</i>
<i>Autres agences administratives</i>	<i>0,06</i>	<i>0,00</i>
<b>TOTAL</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont reçu et utilisé la plus importante part des dépenses pour le VIH et le SIDA avec 3,448 milliards soit 79,54 %. Ensuite viennent les prestataires de soins préventifs avec 0,692 milliards soit 15,95 % du total. Les hôpitaux, les prestataires de soins de santé ambulatoires et les services auxiliaires n'ont utilisé que 4,51% des dépenses totales du VIH/SIDA en 2020. Cela pourrait dénoter une amélioration de la situation globale du VIH/SIDA par rapport aux années précédentes avec moins de soins curatifs.

La répartition des dépenses du VIH sont données par fonction sanitaire dans le tableau ci-après.

**Tableau 38 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par fonction sanitaire (en million de FCFA)**

<b>Fonctions des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Soins curatifs</b>	<b>418,14</b>	<b>9,65</b>
<i>Soins curatifs hospitaliers</i>	154,70	37,00
<i>Soins curatifs ambulatoires</i>	263,43	63,00
<b>Soins préventifs</b>	<b>468,88</b>	<b>10,82</b>
<b>Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)</b>	<b>197,54</b>	<b>42,13</b>
<i>Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés</i>	191,94	97,17
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	5,60	2,83
<b>Programmes de détection précoce de maladie</b>	<b>5,45</b>	<b>1,16</b>
<b>Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie</b>	<b>3,53</b>	<b>0,75</b>
Supervision & Evaluation (S&E)	0,03	0,85
Promotion et distribution de préservatifs	3,50	99,15
<b>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</b>	<b>262,35</b>	<b>55,95</b>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>3 448,19</b>	<b>79,54</b>
<b>Gouvernance et administration du système de santé</b>	<b>1 368,21</b>	<b>39,68</b>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	1 241,65	90,75
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	32,44	2,37
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	94,12	6,88
<b>Administration du financement de la santé</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)</b>	<b>2 079,91</b>	<b>60,32</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>

La gouvernance, l'administration du système et des financements ont occupé la plus grande part des dépenses du VIH et le SIDA en 2020 avec 3,448 milliards soit 79,54 % du total. Cela pourrait s'expliquer par l'importance accordée par les autorités sanitaires à la surveillance et aux activités de supervision du VIH et le Sida sur le terrain. Les soins préventifs et les soins curatifs suivent avec respectivement 0,496 milliards (10,82%) et 0,418 milliards (9,65%) des dépenses du VIH et du SIDA.

**Tableau 39 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par tranche d'âges (en million de Francs CFA)**

<b>Tranches d'âge</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
< 5 ans	1 146,85	26,45
5-14 ans	780,27	18,00
15-49 ans	1 963,06	45,28
50 ans et plus	445,02	10,27
<b>TOTAL</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>

D'après ce tableau, la part des dépenses consommées par les 15 - 49 ans représentent 45,28% du total des financements du VIH et du Sida. Cela s'explique par le fait que la majorité des populations clés se

trouvent dans cette tranche d'âge. Cette tranche est suivie par les moins de 5 ans avec 26,45%, les 5-14 ans avec 18% et les 50 ans 10,27%.

Le tableau ci-dessous recapitule les dépenses du VIH/SIDA par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement.

**Tableau 40 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (en million de FCFA).**

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement VIH/SIDA	Montant	Part pour le VIH/SIDA (%)	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Administration publique</b>	<b>2 592,78</b>	<b>59,81</b>	<b>0,74</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>14,67</b>	<b>0,34</b>	<b>0,00</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>1 727,75</b>	<b>39,85</b>	<b>0,49</b>
<b>Bailleurs bilatéraux</b>	<b>718,31</b>	<b>16,57</b>	<b>0,20</b>
<i>Canada</i>	<i>10,26</i>	<i>0,24</i>	<i>0,00</i>
<i>France</i>	<i>151,80</i>	<i>3,50</i>	<i>0,04</i>
<i>Pays-Bas</i>	<i>0,47</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>
<i>Suisse</i>	<i>1,91</i>	<i>0,04</i>	<i>0,00</i>
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	<i>553,86</i>	<i>12,78</i>	<i>0,16</i>
<b>Bailleurs multilatéraux</b>	<b>1 009,30</b>	<b>23,28</b>	<b>0,29</b>
<i>Institutions de l'UE</i>	<i>0,11</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>GAVI</i>	<i>5,00</i>	<i>0,12</i>	<i>0,00</i>
<i>Fonds mondial</i>	<i>797,98</i>	<i>18,41</i>	<i>0,23</i>
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	<i>17,90</i>	<i>0,41</i>	<i>0,01</i>
<i>ONUSIDA</i>	<i>25,79</i>	<i>0,59</i>	<i>0,01</i>
<i>UNFPA</i>	<i>0,17</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>UNICEF</i>	<i>133,73</i>	<i>3,08</i>	<i>0,04</i>
<i>PAM</i>	<i>0,22</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>
<i>OMS</i>	<i>16,56</i>	<i>0,38</i>	<i>0,00</i>
<i>OOAS</i>	<i>11,07</i>	<i>0,26</i>	<i>0,00</i>
<i>OIM</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>UNHCR</i>	<i>0,08</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Autres bailleurs multilatéraux et Bailleurs multilatéraux non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>0,67</i>	<i>0,02</i>	<i>0,00</i>
<b>Bailleurs privés</b>	<b>0,15</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<i>Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>0,15</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<b>Total financement du VIH/SIDA</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>	<b>1,23</b>
<b>Total Dépenses Courantes de Santé</b>	<b>352 475,11</b>		<b>100</b>

En 2020, l'administration publique a financé plus de la moitié des dépenses du VIH/SIDA avec 59,81%. Le reste du monde vient en deuxième position avec 39,85%. Les dépenses du Reste du Monde se répartissent entre les bailleurs multilatéraux, bilatéraux et privés avec respectivement 58,42%, 41,57% et 0,01%.

**Tableau 41 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par facteurs de prestation de soins de santé (en million de FCFA)**

Facteurs de prestation de soins de santé	Montant	Pourcentage
<b>Rémunération des employés</b>	<b>532,34</b>	<b>12,28</b>
<i>Traitements et salaires</i>	<i>532,34</i>	<i>100,00</i>
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>1 066,58</b>	<b>24,60</b>
<b>Services de soins de santé</b>	<b>0,34</b>	<b>0,03</b>
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	<i>0,04</i>	<i>12,06</i>
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	<i>0,30</i>	<i>87,94</i>
<b>Biens de santé</b>	<b>348,34</b>	<b>32,66</b>
Produits pharmaceutiques	236,94	68,02
ARV	228,90	96,61
Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)	8,04	3,39
Autres produits de santé	111,40	31,98
Matériels de diagnostique	10,81	9,70
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	100,59	90,30
<b>Services non sanitaires</b>	<b>505,31</b>	<b>47,38</b>
Training / Formation	300,37	59,44
Assistance technique	93,67	18,54
Recherche opérationnelle	0,45	0,09
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	110,82	21,93
<b>Biens non sanitaire</b>	<b>127,30</b>	<b>11,94</b>
Carburant et Lubrifiant	0,13	0,10
Autres Biens non sanitaire	100,32	78,81
<b>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</b>	<b>85,30</b>	<b>8,00</b>
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>2 736,28</b>	<b>63,12</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>

Les dépenses du VIH/SIDA se répartissent entre trois grands postes de facteurs de prestation, à savoir : rémunération des employés, équipements et services utilisés, autres rubriques de dépenses en ressources (entrées).

Parmi ces facteurs de prestation, autres rubriques de dépenses en ressources (entrées) ont coûté plus de la moitié avec 62,12% des dépenses. Les équipements et services utilisés occupe le 2<sup>ème</sup> poste le plus important avec 24,60% et enfin la rémunération des employés avec 12,28%.

**Tableau 42 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par région et structures centrales (en million de FCFA)**

Régions	Montant	Part du VIH/SIDA (%)	Part dans les dépenses courantes de santé
Kayes	75,43	1,74	0,02
Koulikoro	45,96	1,06	0,01
Sikasso	215,53	4,97	0,06
Ségou	118,46	2,73	0,03
Mopti	48,80	1,13	0,01
Tombouctou	24,12	0,56	0,01
Gao	48,70	1,12	0,01
Kidal	7,78	0,18	0,00
Taoudéni	0,02	0,00	0,00
Ménaka	0,72	0,02	0,00
District de Bamako	494,97	11,42	0,14
Structures Centrales	3 254,70	75,08	0,92
<b>Total financement du VIH/SIDA</b>	<b>4 335,21</b>	<b>100</b>	<b>1,23</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>		<b>100</b>

Les dépenses de lutte contre le VIH et le SIDA sont effectuées à hauteur de 75,08% au niveau central et 24,92% au niveau région.

La distribution des dépenses du VIH et du Sida par région montre que le District de Bamako a consommé la plus grande part avec 11,42%, suivie de la région de Sikasso avec 4,97% et celle de Ségou avec 2,73%.

#### 9.4. Dépenses de la pandémie à Coronavirus (Covid-19)

**Tableau 41 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par recettes des régimes de financement (en million de Francs CFA)**

Recettes des régimes de Financement	Montant	Pourcentage
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>7 800,00</b>	<b>50,84</b>
<i>Transferts internes et allocations</i>	<i>7 800,00</i>	<i>50,84</i>
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>1 615,16</b>	<b>10,53</b>
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>5 925,85</b>	<b>38,63</b>
<i>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</i>	<i>5 925,85</i>	<i>38,63</i>
<b>TOTAL</b>	<b>15 341,012</b>	<b>100</b>



Les dépenses de lutte contre la Covid-19 sont essentiellement subventionnées par les fonds nationaux avec 50,84%, dont les transferts internes et allocations restent le principal pourvoyeur. Ils sont suivis par les autres revenus venant des ISBLSM n.c.a. avec 38,63% et enfin les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 10,53%

Le tableau suivant donne la répartition des dépenses de la Covid-19 par régime de financement de la santé.

**Tableau 42 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par régimes de financement en 2020 (en million de Francs CFA)**

Régimes de financement	Montant	Part de la Covid-19(%)	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>9 415,16</b>	<b>61,37</b>	<b>2,67</b>
<i>Régimes de l'administration publique</i>	9 415,16	61,37	2,67
<i>Régimes de l'administration centrale</i>	9 415,16	61,37	2,67
<b>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</b>	<b>5 925,85</b>	<b>38,63</b>	<b>1,68</b>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	5 925,85	38,63	1,68
<i>Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)</i>	5 916,06	38,56	1,68
<i>Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)</i>	9,78	0,06	0,00
<b>Total Covid-19</b>	<b>15 341,01</b>	<b>100</b>	<b>4,35</b>
<b>TOTAL dépenses courantes</b>	<b>352 475,11</b>		

Les dépenses de la Covid-19 ont été mobilisées essentiellement à travers deux régimes de financement de la santé : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé avec 9,415 milliards soit 61,37% et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé pour 5,926 milliards soit 38,63%.

Le tableau suivant retrace les dépenses par *unité institutionnelle* de la santé pour la Covid-19.

**Tableau 43 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par unité institutionnelle en 2020 (en million de Francs CFA)**

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement de la Covid-19	Montant	Part de la Covid-19 (%)	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Administration publique</b>	<b>7800,00</b>	<b>50,84</b>	<b>2,21</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>2150,21</b>	<b>14,02</b>	<b>0,61</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>5390,80</b>	<b>35,14</b>	<b>1,53</b>

<b>Bailleurs bilatéraux</b>	<b>2183,40</b>	<b>14,23</b>	<b>0,62</b>
<i>Canada</i>	<i>138,91</i>	<i>0,91</i>	<i>0,04</i>
<i>France</i>	<i>17,49</i>	<i>0,11</i>	<i>0,00</i>
<i>Allemagne</i>	<i>21,20</i>	<i>0,14</i>	<i>0,01</i>
<i>Pays-Bas</i>	<i>3,44</i>	<i>0,02</i>	<i>0,00</i>
<i>Suisse</i>	<i>75,12</i>	<i>0,49</i>	<i>0,02</i>
<i>Royaume-Uni</i>	<i>71,50</i>	<i>0,47</i>	<i>0,02</i>
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	<i>1855,75</i>	<i>12,10</i>	<i>0,53</i>
<b>Bailleurs multilatéraux</b>	<b>3206,33</b>	<b>20,90</b>	<b>0,91</b>
<i>Institutions de l'UE</i>	<i>600,77</i>	<i>3,92</i>	<i>0,17</i>
<i>Fonds mondial</i>	<i>47,61</i>	<i>0,31</i>	<i>0,01</i>
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	<i>366,24</i>	<i>2,39</i>	<i>0,10</i>
<i>PNUD</i>	<i>12,13</i>	<i>0,08</i>	<i>0,00</i>
<i>CEE-ONU</i>	<i>7,50</i>	<i>0,05</i>	<i>0,00</i>
<i>UNFPA</i>	<i>82,04</i>	<i>0,53</i>	<i>0,02</i>
<i>UNICEF</i>	<i>2055,73</i>	<i>13,40</i>	<i>0,58</i>
<i>PAM</i>	<i>2,92</i>	<i>0,02</i>	<i>0,00</i>
<i>OMS</i>	<i>5,23</i>	<i>0,03</i>	<i>0,00</i>
<i>OIM</i>	<i>25,56</i>	<i>0,17</i>	<i>0,01</i>
<i>UNHCR</i>	<i>0,61</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<b>Bailleurs privés</b>	<b>1,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<i>Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>1,07</i>	<i>0,01</i>	<i>0,00</i>
<b>Total financement de la Covid -19</b>	<b>15 341,01</b>	<b>100</b>	<b>4,35</b>
<b>Total Dépenses Courantes de Santé</b>	<b>352 475,11</b>		<b>100</b>

En 2020, l'administration publique a financé plus de la moitié des dépenses de la Covid-19 avec 50,84%. Le reste du monde vient en deuxième position avec 35,14%. Les dépenses du Reste du Monde se répartissent entre les bailleurs multilatéraux, bilatéraux et privés avec respectivement 59,48%, 40,50% et 0,02%.

**Tableau 44 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par tranches d'âge en 2020 (en million de Francs CFA)**

<b>Tranches d'Age</b>	<b>Montant par âge</b>	<b>Pourcentage</b>
< 5 ans	4 092,12	26,67
5-14 ans	2 859,13	18,64
15-49 ans	6 744,05	43,96
50 ans et plus	1 645,71	10,73
<b>TOTAL</b>	<b>15 341,01</b>	<b>100</b>

La part des dépenses consommées par les 15-49 ans représentent 43,96% du total des financements de la Covid-19.

**Tableau 45 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par agents de financement en 2020 (en million de Francs CFA)**

<b>Agents de Financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Administrations publiques</b>	<b>9 415,16</b>	<b>61,37</b>
<i>MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL</i>	<i>9 401,26</i>	<i>61,28</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>13,90</i>	<i>0,09</i>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>5 925,85</b>	<b>38,63</b>
<b>TOTAL</b>	<b>15 341,01</b>	<b>100</b>

Les dépenses de santé de la Covid-19 ont été gérées par l'administration publique pour 9,415 milliards soit 61,37%. Les fonds gérés par les institutions sans but lucratif au service des ménages représentent 5,926 milliards soit 38,63 % du total des dépenses.

Les dépenses de la Covid-19 par prestataires des soins de santé sont récapitulées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 46 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par prestataires de soins de santé (en million de Francs CFA)**

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>2 198</b>	<b>14,33</b>
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	<i>441,98</i>	<i>20,11</i>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>19,24</i>	<i>0,88</i>
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	<i>1 736,55</i>	<i>79,01</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>714,96</b>	<b>4,66</b>
<i>Cabinets médicaux</i>	<i>0,67</i>	<i>0,09</i>
<i>Tradithérapeute</i>	<i>10,58</i>	<i>1,48</i>
<i>Centres de soins ambulatoires</i>	<i>703,71</i>	<i>98,43</i>
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCom)</i>	<i>0,44</i>	<i>0,06</i>
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	<i>703,27</i>	<i>99,94</i>
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>3 597</b>	<b>23,45</b>
<i>Autres Prestataires de soins préventifs</i>	<i>3 597,21</i>	<i>100</i>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>8 831</b>	<b>57,57</b>
<i>Agences de planification sanitaire</i>	<i>2,17</i>	<i>0,02</i>
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	<i>7 833,36</i>	<i>88,70</i>
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>993,50</i>	<i>11,25</i>
<i>Agences d'assurance maladie sociale</i>	<i>1,61</i>	<i>0,02</i>
<i>Autres agences administratives</i>	<i>0,44</i>	<i>0,00</i>
<b>TOTAL</b>	<b>15 341</b>	<b>100</b>

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont reçu et utilisé la plus importante part des dépenses pour la Covi-19 avec 8,831 milliards soit 57,57 %. Ensuite

viennent les prestataires de soins préventifs avec 3,597 milliards soit 23,45 % du total. Les hôpitaux, les prestataires de soins de santé ambulatoires ont utilisé 18,99% des dépenses totales de la Covid-19 en 2020.

**Tableau 47 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par facteurs de prestation (en million de Francs CFA)**

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	<b>2 356,02</b>	<b>15,36</b>
Traitements et salaires	2 356,02	100,00
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>12 046,31</b>	<b>78,52</b>
<i>Services de soins de santé</i>	<i>2,49</i>	<i>0,02</i>
Service de laboratoire et d'imagerie	0,30	12,06
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	2,19	87,94
<i>Biens de santé</i>	<i>2 296,66</i>	<i>19,07</i>
Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)	384,60	16,75
Autres produits de santé	1 912,05	83,25
<i>Services non sanitaires</i>	<i>1 372,99</i>	<i>11,40</i>
Training / Formation	626,13	45,60
Assistance technique	0,20	0,01
Recherche opérationnelle	3,24	0,24
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	743,42	54,15
<i>Biens non sanitaire</i>	<i>464,18</i>	<i>3,85</i>
Carburant et Lubrifiant	1,07	0,23
Autres Biens non sanitaire	241,41	52,01
<i>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</i>	<i>7 909,99</i>	<i>65,66</i>
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>938,69</b>	<b>6,12</b>
<b>TOTAL</b>	<b>15 341,01</b>	<b>100</b>

Les dépenses de la Covid-19 se répartissent entre trois grands postes de facteurs de prestation, à savoir : rémunération des employés, équipements et services utilisés, autres rubriques de dépenses en ressources (entrées).

Parmi ces facteurs de prestation, Les équipements et services utilisés ont coûté plus de la moitié avec 78,52% des dépenses. La rémunération des employés occupe le 2<sup>ème</sup> poste le plus important avec 15,36% et enfin autres rubriques de dépenses en ressources (entrées) avec 6,12%.

**Tableau 48 : Répartition des dépenses de la Covid-19 par régions (en million de Francs CFA)**

<b>Régions</b>	<b>Montant</b>	<b>Part de la Covid -19 (%)</b>	<b>Part dans les dépenses courantes de santé</b>
Kayes	365,41	2,38	0,10
Koulikoro	181,77	1,18	0,05
Sikasso	177,32	1,16	0,05
Ségou	60,16	0,39	0,02
Mopti	221,40	1,44	0,06

Tombouctou	161,22	1,05	0,05
Gao	109,18	0,71	0,03
Kidal	17,98	0,12	0,01
Taoudéni	12,37	0,08	0,00
Ménaka	52,22	0,34	0,01
District de Bamako	4457,30	29,05	1,26
Structures Centrales	9524,69	62,09	2,70
<b>Total financement de la Covid-19</b>	<b>15341,01</b>	<b>100</b>	<b>4,35</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352475,11</b>		<b>100</b>

Les dépenses de lutte contre la Covid-19 sont effectuées à hauteur de 62,09% au niveau central et 37,91% au niveau région.

La distribution des dépenses de la Covid-19 par région montre que le District de Bamako a consommé la plus grande part avec 4,457 milliards soit 29,05%. Cela s'explique par le fait que Bamako a été l'épicentre de la pandémie à Covid-19 en 2020.

### 9.5. Dépenses de la Santé de la Reproduction

Par santé de la reproduction, on entend le bien-être général tant physique que mental et social de la personne humaine pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladie et d'infirmité. La Santé de la reproduction regroupe les domaines suivants :

- Affections maternelles,
- Affections périnatales,
- Planification familiale,
- Autres maladies et problèmes liés à la Santé de la Reproduction.

Le taux d'utilisation des services de PF est de 12,7% en 2020 contre de 13,8% en 2019. Le District de Bamako a enregistré le taux le plus élevé avec 24% et le plus bas a été observé dans la région de Kidal avec 0,65% (source SLIS 2019-2020).

Quant au taux d'utilisation des services de la consultation prénatale (CPN1), il est passé de 78,6% en 2019 à 75,9% en 2020. Le taux de CPN1 (75,9%) est largement supérieur au taux de CPN4 (24,4%), soit un taux de déperdition de 51,5% (source SLIS 2019-2020).

Le taux d'accouchement assisté dans les structures sanitaires a connu une légère diminution passant de 56,48% en 2019 à 55,13% en 2020. Le plus fort taux a été observé à Bamako avec 82,36% et le plus faible taux à Taoudéni avec 5,8% (source SLIS 2019-2020).

La référence/évacuation est organisée dans 62/75 CSRéf, soit 83%.

Le nombre de structures offrant les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) a augmenté passant de 506 en 2019 à 617 en 2020 et le nombre de structures offrant les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complètes (SONUC) a diminué de 90 en 2019 à 85 en 2020. Le plus grand

nombre de structures SONUB se trouve dans la région de Koulikoro avec 109. La région de Kidal ne dispose pas de structures SONUB ; celle de Taoudénit ne dispose ni de SONUB ni de SONUC. Au niveau national, le ratio SONUC/SONUB est de 1/7 en 2020 ce qui est inférieur aux normes de l’OMS (1 SONUC pour 4 SONUB pour 500 000 Hbts). Concernant le ratio SONU/Population, le pays est à 1 structure SONUB pour 33 602 Habitants et 1 structure SONUC pour 243 911 Habitants

La moyenne nationale de la prévalence contraceptive est de 17,14% contre un objectif national de 19,1%. Le taux le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 30,64% et le plus faible à Ménaka et Kidal avec 0%.

Le nombre de Couples Années Protection (CAP) est de 783 777 en 2020. Le CAP le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 231474 et le plus faible à Ménaka et Kidal avec moins d’un CAP.

Malgré des progrès constatés, des difficultés de financement ont été accentuées au cours de l’année 2020 du fait de la pandémie à Coronavirus (Covid-19) et l’insécurité résiduelle qui ont entravé la mise en œuvre des activités de santé de la reproduction dans plusieurs districts sanitaires du centre et du nord du pays.

Les mécanismes de tiers payants y compris la gratuité de certains actes comme la césarienne et la prise en charge du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, restent timides en termes de couverture du risque maladie.

En 2020, les dépenses totales de la SR sont estimées à 4,494 milliards de F CFA soit 1,28% des dépenses courantes de santé estimées à 352,475 milliards F CFA. En 2019, elles étaient de 61,012 milliards, soit 15,74% des dépenses courantes de santé estimées à 387,719 milliards. On constate une très grande diminution en volume de 56,518 milliards des dépenses totales de la SR entre 2019 et 2020. Cela pourrait s’expliquer par l’avènement de la pandémie à Covid-19 qui a entraîné une réorientation de certains financements au profit de la lutte contre la Covid-19.

**Tableau 49 : Répartition des dépenses de la SR par régime de financement (en million de Francs CFA)**

Régimes de financement	Montant en millions de FCFA	Part de la SR	Part dans les dépenses courantes de santé
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>1 545,37</b>	<b>34,39</b>	<b>0,44</b>
Régimes de l'administration publique	1 545,37	34,39	0,44
Régimes de l'administration centrale	1 545,37	34,39	0,44
<b>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</b>	<b>2 948,75</b>	<b>65,61</b>	<b>0,84</b>
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	2 948,75	65,61	0,84
Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	2 941,06	65,44	0,83

Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)	7,69	0,17	0,00
<b>Total dépenses SR</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>	<b>1,28</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352 475,11</b>		

Les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé et le régime de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé ont été les seuls à mobiliser les dépenses relatives à la santé de la reproduction avec respectivement 65,61% et 34,39%.

### 3.4.3. Recettes des régimes de financement des dépenses de la santé de la reproduction

Cette partie présente les différents mécanismes par lesquels les fonds pour la santé de la reproduction ont été mobilisés.

**Tableau 50 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par sources de financement (en million de Francs CFA)**

Régime de Financement	Montant	Pourcentage
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	1 545,37	34,39
<b>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</b>	2 948,75	65,61
<b>TOTAL</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

Les ressources nationales (Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique, cotisation d'assurance sociale et Prépaiement volontaire) ont financé 65,61% des dépenses relatives à la SR en 2020 contre 34,39% pour les ressources d'origine extérieure.

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses de la santé de la reproduction par agent de financement.

**Tableau 51 : Répartition des dépenses de la Santé Reproduction par agents de financement (en million de Francs CFA)**

Agent de Financement	Montant	Pourcentage
<b>Administrations publiques</b>	<b>1 545,37</b>	<b>34,39</b>
<i>MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL</i>	<i>1 544,53</i>	<i>34,37</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>0,84</i>	<i>0,02</i>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>2 948,75</b>	<b>65,61</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

La plus grande partie des dépenses relatives à la santé de la reproduction a été gérée par les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) avec 65,61%. La quasi-totalité des dépenses gérées

par l'administration publique l'a été par le Ministère de la Santé et du Développement Social avec plus de 99%.

**Tableau 52 : Répartition des dépenses de la Santé Reproduction par prestataires (en million de Francs CFA)**

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>971,35</b>	<b>21,61</b>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>7,72</i>	<i>0,79</i>
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	<i>963,63</i>	<i>99,21</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>3,14</b>	<b>0,07</b>
<i>Cabinets médicaux</i>	<i>0,84</i>	<i>26,69</i>
<i>Centres de soins ambulatoires</i>	<i>2,30</i>	<i>73,31</i>
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCom)</i>	<i>0,55</i>	<i>23,97</i>
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	<i>1,75</i>	<i>76,03</i>
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>2 643,35</b>	<b>58,82</b>
<i>Prestataires de soins préventifs privé</i>	<i>762,11</i>	<i>28,83</i>
<i>Autres Prestataires de soins préventifs</i>	<i>1 881,24</i>	<i>71,17</i>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>876,28</b>	<b>19,50</b>
<i>Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>873,73</i>	<i>99,71</i>
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	<i>2,35</i>	<i>0,27</i>
<i>Agences de planification sanitaire</i>	<i>22,46</i>	<i>2,57</i>



<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	70,18	8,03
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	778,75	89,13
<i>Agences d'assurance maladie sociale</i>	2,00	0,23
<i>Autres agences administratives</i>	0,54	0,06
<b>TOTAL</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

L'essentiel des fonds consacré à la santé de la reproduction a été reçu et utilisé par les prestataires de soins préventifs avec 58,82%. Ils sont suivis respectivement par les prestataires de soins hospitaliers avec 21,61% et les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé viennent en deuxième position avec 19,50%.

Le tableau ci-après présente la répartition des dépenses de la SR par facteur de prestation.

**Tableau 53 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par facteur de prestation (en million de Francs CFA)**

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	<b>1 243,12</b>	<b>27,66</b>
<i>Traitements et salaires</i>	<i>1 243,12</i>	<i>100</i>
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>2 620,42</b>	<b>58,31</b>
<b>Services de soins de santé</b>	<b>3,09</b>	<b>0,12</b>
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	<i>0,37</i>	<i>12,06</i>
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	<i>2,72</i>	<i>87,94</i>
<b>Biens de santé</b>	<b>1 093,86</b>	<b>41,74</b>
<b>Produits pharmaceutiques</b>	<b>1 050,30</b>	<b>96,02</b>
<i>Contraceptifs</i>	<i>1 040,22</i>	<i>99,04</i>
<i>Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)</i>	<i>10,09</i>	<i>0,96</i>
<b>Autres produits de santé</b>	<b>43,56</b>	<b>3,98</b>
<i>Matériels de diagnostique</i>	<i>15,43</i>	<i>35,42</i>
<i>Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>28,13</i>	<i>64,58</i>
<b>Services non sanitaires</b>	<b>1 275,26</b>	<b>48,67</b>

<i>Training / Formation</i>	<b>986,82</b>	77,38
<i>Assistance technique</i>	<b>0,24</b>	0,02
<i>Recherche opérationnelle</i>	<b>5,67</b>	0,44
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	<b>282,52</b>	22,15
<b>Biens non sanitaire</b>	<b>229,55</b>	<b>8,76</b>
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	<b>12,84</b>	5,60
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	<b>214,30</b>	93,36
<b>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</b>	<b>18,65</b>	<b>0,71</b>
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>630,57</b>	<b>14,03</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

Les équipements et services utilisés ont occupé la plus grande part des dépenses de la SR avec 58,31%. Ce poste est constitué à 48,67% de biens non sanitaire et à 41,74% de biens de santé.

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses de la SR par Région.

**Tableau 54 : Répartition des dépenses de la santé de la reproduction par région (Million de F CFA)**

<b>Niveau sous-national</b>	<b>Montant</b>	<b>Part pour la SR (%)</b>	<b>Part dans les dépenses courantes de santé</b>
Kayes	470,98	10,48	0,13
Koulikoro	214,49	4,77	0,06
Sikasso	273,93	6,10	0,08
Ségou	782,12	17,40	0,22
Mopti	452,92	10,08	0,13
Tombouctou	245,09	5,45	0,07
Gao	93,96	2,09	0,03
Kidal	0,13	0,00	0,00
Taoudéni	0,20	0,00	0,00
Ménaka	39,69	0,88	0,01
District de Bamako	1 604,69	35,71	0,46
Structures Centrales	315,93	7,03	0,09
<b>Total financement Santé de la Reproduction</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>	<b>1,28</b>
<b>Total dépenses courantes de santé</b>	<b>352 475,11</b>		

Les dépenses relatives à la SR ont été essentiellement consommées dans les régions pour 92,97% contre 7,03% au niveau central.

Parmi les régions, le district de Bamako a consommé plus de dépenses de la SR, soit 35,71%. Elle est suivie par Ségou et Kayes, soit respectivement 17,40% et 10,48% des dépenses totales de la SR.

Le tableau récapitule les dépenses de la SR par unités institutionnelles.

**Tableau 55 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par unités institutionnelles (en million de Francs CFA)**

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement SR	Montant	Pourcentage
<b>ISBLSM</b>	<b>374,75</b>	<b>8,34</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>4 119,37</b>	<b>91,66</b>
<i>Bailleurs bilatéraux</i>	<i>2 990,75</i>	<i>66,55</i>
<i>Canada</i>	<i>494,83</i>	<i>11,01</i>
<i>France</i>	<i>49,51</i>	<i>1,10</i>
<i>Pays-Bas</i>	<i>1 187,88</i>	<i>26,43</i>
<i>Espagne</i>	<i>116,61</i>	<i>2,59</i>
<i>Suisse</i>	<i>18,87</i>	<i>0,42</i>
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	<i>1 123,05</i>	<i>24,99</i>
<i>Bailleurs multilatéraux</i>	<i>1 127,29</i>	<i>25,08</i>
<i>Institutions de l'UE</i>	<i>0,96</i>	<i>0,02</i>
<i>Fonds mondial</i>	<i>14,79</i>	<i>0,33</i>
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	<i>155,00</i>	<i>3,45</i>
<i>UNFPA</i>	<i>470,35</i>	<i>10,47</i>
<i>UNICEF</i>	<i>441,76</i>	<i>9,83</i>
<i>PAM</i>	<i>2,01</i>	<i>0,04</i>
<i>OMS</i>	<i>40,60</i>	<i>0,90</i>
<i>OIM</i>	<i>0,13</i>	<i>0,00</i>
<i>UNHCR</i>	<i>0,76</i>	<i>0,02</i>
<i>Autres bailleurs multilatéraux et Bailleurs multilatéraux non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>0,94</i>	<i>0,02</i>
<b>Bailleurs privés</b>	<b>1,33</b>	<b>0,03</b>
<i>Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>1,33</i>	<i>0,03</i>
<b>TOTAL</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

L'analyse des financements de la SR par unités institutionnelles montre que les fonds proviennent en majorité de l'extérieur avec 91,66%, principalement des partenaires bilatéraux qui ont fournis 66,55% du financement total de la SR. Parmi ces bilatéraux, les Pays Bas est le principal bailleur avec 26,43% de financement.

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses de la santé de la reproduction par fonction.

**Tableau 56 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par fonction (en million de Francs CFA)**

Fonctions des soins de santé	Montant	Pourcentage
<b>Soins curatifs</b>	<b>967,49</b>	<b>21,53</b>
Soins curatifs hospitaliers	964,35	99,68

Soins curatifs ambulatoires	3,14	0,32
<b>Soins préventifs</b>	<b>2 650,62</b>	<b>58,98</b>
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	<b>1 345,39</b>	50,75
<i>Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés</i>	762,11	56,65
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	583,28	43,35
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	<b>426,23</b>	<b>16,08</b>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	7,00	1,64
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	0,27	0,06
<i>Interventions</i>	418,96	98,29
<b>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</b>	<b>879,00</b>	<b>33,16</b>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>876,01</b>	<b>19,49</b>
<b>Gouvernance et administration du système de santé</b>	<b>868,69</b>	<b>99,16</b>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	105,68	12,17
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	27,60	3,18
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	735,41	84,66
<i>Administration du financement de la santé</i>	0,69	0,08
Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)	6,63	0,76
<b>TOTAL</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

Les dépenses de la SR ont été essentiellement consommées dans les soins préventifs avec 58,98% du total. Les soins curatifs occupent le deuxième plus grand poste de dépenses avec 21,53%.

Compte tenu de la spécificité de la SR, l'accent est plutôt mis sur le préventif au détriment du curatif.

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses de la santé de la reproduction par domaine.

**Tableau 57 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par domaine (en million de Francs CFA)**

Domaine de la SR	Montant	Pourcentage
<b>Affections maternelles</b>	<b>166,21</b>	<b>3,70</b>
<i>Fistule obstétricale</i>	62,09	1,38
<i>Cancer du col de l'utérus</i>	42,86	0,95
<i>Cancer du sein</i>	22,73	0,51
<i>Autres Affections maternelles</i>	38,52	0,86
<b>Affections périnatales</b>	<b>1527,09</b>	<b>33,98</b>

<b>Prise en charge d'une contraception (planning familial)</b>	<b>1620,56</b>	<b>36,06</b>
<b>Affections néonatales</b>	<b>65,77</b>	<b>1,46</b>
<b>Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)</b>	<b>1114,49</b>	<b>24,80</b>
<b>Total</b>	<b>4 494,12</b>	<b>100</b>

La plus grosse part des dépenses de la SR a été affectée à la prise en charge d'une contraception (planning familial) avec 36,06%, suivies par les affections périnatales avec 33,98% et Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.) avec 24,80%.

## X. Conclusion

En 2020, les dépenses totales de santé sont estimées à 364,65 milliards dont 352,78 milliards (96,66%) pour les dépenses courantes et 12,18 milliards (3,34%) pour les dépenses en capital.

La pandémie à Covid-19 a fortement influencée l'offre et l'utilisation des services de santé sur tous les CHU, CHR et les CSRéf. Par contre les paiements directs ont beaucoup augmenté car les ménages ont plus utilisé les services de santé communautaire, les pharmacies et les tradipraticiens.

Les dépenses de la Covid-19 ont été estimées à 15,341 milliards de FCFA en 2020.

Les fonds nationaux ont constitué l'essentiel du financement du système de santé, avec 93,77% des dépenses courantes de santé contre 6,23% pour les fonds étrangers. Ce qui représente une situation rassurante quant à l'indépendance du financement de la santé vis-à-vis de l'extérieur. La part des dépenses courantes de santé supportée par paiement direct des ménages en 2020 est estimée à 44,74% reste toujours élevée pour la performance du système et pouvant exposer les ménages La contribution de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) au financement de la santé est de 3,39% en 2020.

Les produits pharmaceutiques occupent 17,28% des dépenses courantes de santé. Dans les dépenses de paiement direct des ménages, les produits pharmaceutiques occupent 14,86%.

Il est à noter qu'en 2020, plus de la moitié des dépenses courantes de santé a été faite dans les soins curatifs soit 64,31% environ contre 6,80% pour les soins préventifs.

L'essentiel du financement de la lutte contre le paludisme en 2020 a été supporté par les fonds nationaux, soit 92,5% dont 19% provient de l'Administration publique. Cet effort serait dû à l'engagement du gouvernement dans la lutte contre le paludisme qui a été matérialisé par l'instauration des gratuités au profit de certaines cibles notamment les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

L'Administration publique a financé plus de la moitié des dépenses consacrées à la lutte contre le VIH et le SIDA avec 59,81%, suivi du Reste du monde avec 39,85%.

Les dépenses de la santé de la reproduction ont fortement diminué entre 2019 (61,012 milliards) et 2020 (4,494 milliards) de 56,518 milliards.

## **XI. Recommandations**

### **À l'endroit de l'État :**

- Renforcer les mécanismes alternatifs de financement de la santé pour alléger le fardeau économique de la santé supporté par les ménages ;
- Augmenter le budget alloué à la santé conformément aux engagements sous-régionaux. (15% du budget d'État).
- inviter les partenaires à privilégier le financement de la santé à travers le Ministère de la Santé et du Développement dans le souci du respect de l'esprit du PRODESS;
- renforcer le partenariat public et privé;
- renforcer les mécanismes assuranciers existant de financement de la santé et développer d'autres mécanismes alternatifs dans le cadre de la couverture sanitaire universelle;
- Elaborer les textes de mise en place d'un comité de pilotage et d'une équipe technique ;
- Equiper l'équipe technique des comptes de la santé en outils informatiques adéquats.

### **À l'endroit des PTF:**

- mettre régulièrement à la disposition de l'équipe les données financières nécessaires à l'élaboration des comptes.

## **XII. Références bibliographiques**

1. Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SSDSPF), annuaire statistique 2020 du Système d'Information Hospitalier (SIH), Bamako ;
2. Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International, 2018. *Enquête Démographique et de Santé au Mali 2018*. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International ;
3. Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International, 2012-2013. *Enquête Démographique et de Santé au Mali 2012-2013*. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International ;
4. Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP), Annuaire statistique 2019 et 2020 du Système Local d'Information Sanitaire (SLIS) ;
5. Institut National de la Statistique (INSTAT/MPP), Enquête modulaire et permanente auprès des ménages (EMOP), Rapports annuels 2019 et 2020 ;
6. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012.



## ANNEXES

### Équipe technique d'élaboration des comptes de la santé

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
Dr	Mohamed dit Babilly	CISSE	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:mohamedbabilly@yahoo.fr">mohamedbabilly@yahoo.fr</a>
M.	Moussa	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:moussasamake35@gmail.com">moussasamake35@gmail.com</a>
M.	Ibrahim	MAIGA	INSP	<a href="mailto:maigayibrahim2010@gmail.com">maigayibrahim2010@gmail.com</a>
M.	Kafing	DIARRA	INSP	<a href="mailto:kafingd@yahoo.fr">kafingd@yahoo.fr</a>
Dr	Amadou Amadou	TANGARA	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:amadouamadoutangara@yahoo.fr">amadouamadoutangara@yahoo.fr</a>
M.	Mamédi	GAKOU	DFM/MSDS	<a href="mailto:iboulama4@gmail.com">iboulama4@gmail.com</a>
M.	Diakaridia	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:mrsamake@yahoo.fr">mrsamake@yahoo.fr</a>
Dr	Allasseini	BALAM	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:allousmed@yahoo.fr">allousmed@yahoo.fr</a>
M.	Haty	COULIBALY	INSTAT	<a href="mailto:Hatycoulibaly92@yahoo.fr">Hatycoulibaly92@yahoo.fr</a>
M.	Modibo	KEITA	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:Premierpresident01@yahoo.fr">Premierpresident01@yahoo.fr</a>

### Équipe de Coordination

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
Dr.	Moussa	KAMISSOKO	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:mkamiss2007@yahoo.fr">mkamiss2007@yahoo.fr</a>
Dr.	Issa	TRAORE	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:traore_issa123@yahoo.fr">traore_issa123@yahoo.fr</a>

### Équipe d'Appui Technique

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
Dr	Alpha Mahoumoud	TOURE		<a href="mailto:amktoure@live.fr">amktoure@live.fr</a>