



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé
et de l'Hygiène Publique

COMPTES DE LA SANTE ANNEES 2020 & 2021

Rapport définitif

DIRECTION DES ETUDES, DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION
DIVISION DES ETUDES ET DE LA RECHERCHE
TÉLÉPHONE : +228 22 21 38 01 90 95 65 94 / 90 16 58 84
BP : 386 LOME TOGO, E-mail : deppmshp@yahoo.fr

Equipes de coordination et d'élaboration des Comptes de la Santé de 2020 et 2021

1. Coordination

Dr WOTOBE Kokou	Secrétaire Général
Dr APETSIANYI Yawa	Directrice Générale des Études, de la Planification et de l'Information Sanitaire
Dr ZIGAN Mawunyo	Directeur des Études, de la Planification et de la Programmation

2. Equipe permanente de rédaction

Dr ETTA-KOFFI Kokou	Chef Division des Etudes et de la Recherche (DER)
M. ISSA Aboubakar	Chef Division de la Planification et de la Carte Sanitaire (DPCS)
M. KAWELE Bouzoum	Chef Division de la Programmation et de la Coopération (DPC)
M. OURO-NILE Nassirou	Chef Division des Technologies, de l'Information et de la Communication (DTIC)
M. KPAKPASSOKO Napo	Chargé de recherche à la Division des Etudes et de la Recherche
Mme AGBENKU Jemima	Chargé des Etudes à la Division des Etudes et de la Recherche
M. LAMBONI Bassan	Chef de Département des Infirmiers, ENAM-Lomé
M. MOSSIYAMBA Sewede	Spécialiste RSS à l'UGP-FM
M. GBOBADA Medanou	Chargé d'Etudes au Secrétariat Général
M. ALASSANI Fousséni	Économiste, Ministère de l'Économie et des Finances
M. TAZOU Dadja	Ingénieur Statisticien Economiste, INSEED

3. Assistance technique

Pool national

Dr OUEDRAOGO Kiswendsida : Conseiller RSS, Bureau OMS-Togo

Pool internationale

Dr Aboubacar Inoua MPN, OMS-Gabon

Eddy MONGANI Consultant OMS AFRO SHA 2011
Expert en financement de la santé

L'équipe a travaillé sous la supervision du **Comité de Pilotage** et du **Comité Technique** des Comptes de la Santé et avec l'appui de la **Comptable (Mme KPELIKPELI Magnoudéa)** et de la **Secrétaire (Mme ESSI Yawa Fafavi)** (voir en annexes, les arrêtés mettant en place les deux organes : Comité de Pilotage et Comité Technique).

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	ii
LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES GRAPHIQUES	v
SIGLES & ABREVIATIONS	vi
PREFACE	viii
DEFINITION DES CONCEPTS	ix
RESUME	xiii
INTRODUCTION	1
I. GENERALITES	2
I.1. PRESENTATION GENERALE DU TOGO	2
I.2. ORGANISATION DU SYSTEME DE SANTE	3
I.2.1. Niveau de morbidité et de mortalité	3
I.2.2. Santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant	4
I.2.4. Maladies transmissibles prioritaires	5
I.2.5 Maladies non transmissibles	6
I.2.6. Financement de la santé (2017-2019)	6
I.2.7 Principe de la couverture sanitaire universelle	7
II. METHODOLOGIE DE L'ETUDE	9
II.1. MÉCANISME DE FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ	9
II.2. SCHÉMA DE L'ÉTUDE	11
II.2.1. Population cible	11
II.2.2. Échantillonnage et sélection des unités d'enquête	11
Tableau 2 : Récapitulatif des résultats des procédures d'échantillonnage	12
II.2.3. PROCESSUS D'ELABORATION DES COMPTES DE LA SANTE 2020 ET 2021	13
II.2.4. LIMITES DE L'ETUDE	15
III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE	15
3.1. VOLUME DE FINANCEMENT DE LA SANTE	16
3.2.1. Analyse selon les recettes des régimes de financement	16
3.2.2. Analyse selon le régime de financement	17
3.2.3. Dépenses courantes de santé par sources de financement (milliards de FCFA)	18
3.3 ANALYSE DE LA DIMENSION PRESTATAIRES	19
3.3.1 Dépenses courantes de santé par prestataires de soins de santé	19
3.3.2 Dépenses liées aux facteurs de prestations de santé	21
3.3.3 Dépenses courantes de santé selon les régimes de financement et prestataires de soins de santé....	24
3.3.4 Dépenses liées aux facteurs de prestation selon les prestataires de soins de santé	28

3.4	ANALYSE DE LA DIMENSION CONSOMMATION DES COMPTES DE LA SANTE	33
3.4.1	Analyse selon la fonction	33
3.4.2	Dépenses courantes de santé par fonction de soins et par régime de financement	34
3.4.4	Dépenses courantes de sante par maladie	38
3.4.5	Analyse selon l'âge	43
3.4.6	Analyse selon le genre	44
3.4.7	Analyse selon la région	45
3.5.	DEPENSES D'INVESTISSEMENTS	45
IV.	CONCLUSION	48
V.	RECOMMANDATIONS	49
VII.	DOCUMENTS DE REFERENCE	50
	ANNEXES	51

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Quelques indicateurs des dépenses en santé	xiv
Tableau 2 : Récapitulatif des résultats des procédures d'échantillonnage	12
Tableau 3 : Taux de réponse par entité	14
Tableau 4 : Évolution des dépenses courantes et des investissements de la santé de 2017 à 2021	16
Tableau 5 : Évolution des DCS selon les recettes des régimes de financement (en million).....	17
Tableau 6 : Evolution des régimes de financement de 2017 à 2021	18
Tableau 7 : Répartition des dépenses courantes de santé par prestataires des soins de santé	19
Tableau 8 : Dépenses des prestataires des soins de santé par sources de financement en 2020	20
Tableau 9 : Dépenses des prestataires des soins de santé par sources de financement en 2021	21
Tableau 10 : Répartition des dépenses des facteurs de prestations par sources de financement en 2020	21
Tableau 11 : Répartition des dépenses des facteurs de prestations par sources de financement en 2021	23
Tableau 12 : Répartition des dépenses courantes de santé selon le régime de financement et les prestataires de soins de santé en 2020.....	25
Tableau 13 : Distribution des dépenses courantes de santé selon les régimes de financement et les prestataires de soins de santé en 2021.....	26
Tableau 14 : Evolution des facteurs de prestations de 2017 à 2021	28
Tableau 15 : Distribution des dépenses liées aux facteurs de prestation selon les prestataires de soins de santé en 2020.....	29
Tableau 16 : Distribution des dépenses liées aux facteurs de prestation selon les prestataires de soins de santé en 2021.....	31
Tableau 17 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2017, 2018,2019, 2020 et 2021.....	33
Tableau 18 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par régime de financement en 2020.....	34
Tableau 19 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par régime de financement en 2021.....	35
Tableau 20 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par recettes des régimes de financement des soins de santé en 2020	37
Tableau 21 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par recettes des régimes de financement des soins de santé en 2021	38
Tableau 22 : Répartition des dépenses des maladies par sources de financement en 2020 (millions FCFA)..	39
Tableau 23 : Répartition des dépenses des maladies par sources de financement en 2021 (millions FCFA)..	39
Tableau 24: Evolution des dépenses de santé des maladies infectieuses et parasitaires et de carence nutritionnelle selon les sources de financement de 2020 à 2021 (millions CFA)	40
Tableau 25 : Evolution des dépenses de santé de reproduction selon les sources de financement de 2020 à 2021 (millions de FCFA).....	41
Tableau 26 : Evolution des dépenses des maladies non transmissibles par sources de financement de 2020 à 2021 (millions de FCFA).....	42
Tableau 27 : Evolution des dépenses des traumatismes par sources de financement de 2020 à 2021 (millions de FCFA).....	42
Tableau 28 : Répartition des dépenses de santé par maladies en 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021	43
Tableau 29 : Répartition des dépenses courantes de santé par âge en 2017 à 2021	43
Tableau 30 : Répartition des dépenses liées aux maladies selon le genre en 2020 (millions de FCFA).....	44
Tableau 31 : Répartition des dépenses courantes de santé selon les régions en 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021	45

Tableau 32 : Répartition des dépenses d'investissement par sources de financement en 2020 (millions de FCFA)	46
Tableau 33 : Répartition des dépenses d'investissement par sources de financement en 2021 (millions de FCFA)	46
Tableau 34 : Évolution de dépenses de formation et recherche selon les maladies de 2020 et 2021 (en millions de FCFA)	47
Tableau 35 : Évolution des dépenses d'investissement de 2017 à 2021	47
Tableau 36 : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies et par âge en 2020 et 2021	51
Tableau 37 : Croisement des prestataires des soins de santé et des régimes de financement en 2020	53
Tableau 38 : Croisement des prestataires des soins de santé et des régimes de financement en 2021	55
Tableau 39 : Croisement Prestataires des soins et les Facteurs de prestation de soins de santé en 2020	57
Tableau 40 : Croisement Prestataires des soins et les Facteurs de prestation de soins de santé en 2021	58
Tableau 41 : Croisement des fonctions de soins de santé et des régimes de financement en 2020	60
Tableau 42 : Croisement des Fonctions de soins de santé et des régimes de financement en 2021	65
Tableau 43 : Croisement des recettes des régimes de financement des soins de santé et les fonctions de soins de santé en 2020	70
Tableau 44 : Croisement des recettes des régimes de financement des soins de santé et les fonctions de soins de santé en 2021	74

LISTE DES GRAPHIQUES

Figure 1 : Évolution du financement de la santé par source de financement de 2017 à 2019	7
Figure 2 : Schéma de mécanisme de financement du système de santé	9
Figure 3 : Dimension des comptes de la santé (SHA 2011)	10
Figure 5 : Dépenses courantes de santé par sources de financement	19
Figure 7 : Evolution des dépenses de santé des trois maladies prioritaires (VIH-TB-PALU)	41

SIGLES & ABREVIATIONS

ARV	: Anti rétro-viraux
ASC	: Agent de Santé Communautaire
CARMMA	: Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique
CHR	: Centre Hospitalier Régional
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
CNAO	: Centre National d'Appareillage Orthopédique
CNSS	: Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
CRAO	: Centre Régional d'Appareillage Orthopédique
CRT	: Caisse de Retraite du Togo
CS	: Comptes de la Santé
CTA	: Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine
DCS	: Dépenses Courantes de santé
DCTS	: Dépenses Courantes Totales de Santé
DDS	: Directions de districts sanitaires
DIS	: Division de l'Information Sanitaire
DTS	: Dépenses totales de santé
EDST	: Enquête Démographique et de Santé du Togo
EHCVM	: Enquête Harmonisée des Conditions de Vie des Ménages
FA	: Agents de Financement (Financing Agents)
FBC	: Formation Brute de Capital
FBCF	: Formation Brute du Capital Fixe
FCFA	: Franc de la Communauté Française d'Afrique
FP	: Facteurs de prestation
FS	: Recettes des régimes de financement (Financing Sources)
FSRI	: Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement
HAAT	: Health Account Analysis Tool
HAPT	: Health Account Production Tool
HC	: Health Care (Fonctions sanitaires)
HF	: Régimes de Financement de la santé
HK	: Formation de capital
HP	: Prestataires de Soins (Health Providers)
HTA	: Hypertension Artérielle
IDH	: Indice de Développement Humain
INAM	: Institut National d'Assurance Maladie
INH	: Institut National d'Hygiène
ISBLM	: Institution Sans But Lucratif au Service des Ménages
MICS3	: Enquête par grappe à indicateurs multiples
MID	: Moustiquaires à Imprégnation Durable
MSHP	: Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

MST	: Maladie Sexuellement Transmissible
n.c.a	: Non classé ailleurs
OMD	: Objectif du Millénaire pour le Développement
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisations Non Gouvernementales
PIB	: Produit Intérieur Brut
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	: Programme National de Lutte Contre le Paludisme
QUIBB	: Questionnaire des Indicateurs de Base du Bien-être
SCS	: Système de Compte de la Santé
SHA 2011	: System of Health Account,
SIGFIP	: Système Intégré de Gestion des Finances Publiques
TPM+	: Tuberculose Pulmonaire à Microscopie positive
UEMOA	: Union économique et monétaire ouest-africaine
UONGTO	: Union des ONG du Togo
VIH/SIDA	: Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome de l'Immunodéficience acquise

PREFACE

S'il est admis que l'efficience dans le financement des soins est une des préoccupations majeures de tout système de santé, il est important de souligner que pour améliorer la performance du système de santé du Togo dans un environnement en évolution permanente, il faut non seulement analyser le financement de la santé par le secteur public, mais également le financement à travers le secteur privé et les produits de la coopération bilatérale et multilatérale. Aussi, les réformes de santé doivent-elles être appuyées par des informations détaillées et fiables sur les sources et les usages des fonds destinés à la santé afin d'améliorer la performance du système de santé, d'où l'importance que revêtent les Comptes de la Santé (CS).

En effet, les Comptes de la Santé décrivent à l'échelle nationale et internationale sur une période donnée, l'ensemble des financements du secteur de la santé qui concourent directement à la production de biens et services assurant la fonction de santé. Ils constituent ainsi un précieux outil d'aide à la décision et de formulation de politique de santé. L'élaboration des Comptes de la Santé pour les années 2020 et 2021 est le sixième exercice du genre mené par le Togo grâce aux cadres nationaux assistés par des experts internationaux. Le rapport ainsi produit vient compléter les outils de planification existant dans le secteur, rendant ainsi disponibles de précieuses informations pour les chercheurs, analystes et décideurs.

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 et permettent également d'évaluer l'efficacité des politiques publiques en faveur de la santé et leur impact dans le temps. Sa production régulière nécessite la mobilisation et l'implication de toutes les structures administratives du Ministère de la santé et exige une sensibilisation forte auprès des partenaires tels que : les organismes gestionnaires de l'assurance maladie (INAM, assurances privées, mutuelles de santé), les Organisations Non Gouvernementales / Associations, les bailleurs de fonds, les employeurs, les officines de pharmacies privées et les praticiens de la médecine traditionnelle.

Il faut préciser qu'il est indispensable que le Ministère de la santé institutionnalise la réalisation de cette importante étude afin de rendre sa publication périodique.

Je voudrais ici exprimer ma satisfaction personnelle pour l'aboutissement du processus d'élaboration des Comptes de la Santé de 2020 et 2021, féliciter l'ensemble des acteurs pour la qualité des résultats obtenus et renouveler toute ma gratitude aux Partenaires Techniques et Financiers qui, à travers leurs différents appuis, ont permis la réalisation desdits comptes.

Je souhaite vivement que les résultats de cette étude contribuent à une meilleure compréhension de l'impact des flux financiers sur les résultats du système national de santé et renforcer la définition et la mise en œuvre de la politique nationale de santé.

Le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique

Professeur Moustafa MIJIYAWA

DEFINITION DES CONCEPTS

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.

Comptes de la Santé (CS)

Les Comptes de la Santé constituent un cadre de description de l'utilisation des ressources dans le système de santé d'un pays. Ils sont également un outil pertinent pour quantifier et analyser les dépenses de santé. Ils consistent en une série de tableaux dans lesquels sont organisées les diverses dépenses en santé d'une nation.

Dépenses en santé

On entend par dépenses en santé toutes les dépenses, y compris celles liées à la médecine traditionnelle et au développement des infrastructures en santé, consacrées aux activités dont le but essentiel est de promouvoir, prévenir, restaurer ou entretenir la santé de la nation et des individus.

Dépenses Courantes de Santé (DCS)

Ce sont les dépenses de consommation finale des unités résidentes en biens et services de santé. Par conséquent, les exportations de biens et services de santé (fournis aux unités non résidentes), sont exclues, alors que les importations de biens et services de santé pour usage final sont incluses.

Formation brute de capital (FBC)

C'est la valeur totale des actifs que les prestataires ont acquis pendant l'exercice fiscal (moins la valeur des ventes d'actifs de même nature) et qui sont utilisés fréquemment ou pendant plus d'une année dans la fourniture des services de santé. Il s'agit des dépenses d'équipements et autres investissements qui jouent un rôle crucial dans la fourniture des services et biens de santé afin de maintenir ou agrandir leur production.

Dépense Totale de Santé (DTS)

C'est la somme de la Dépense Courante de Santé (DCS) et de la formation brute de capital (FBC).

Régimes de financement

Les régimes de financement de la santé sont des composantes structurales des systèmes de financement de la santé. Ce sont les principaux dispositifs de financement par lesquels les populations obtiennent des services de santé (public, privé et extérieur). Les régimes de financement de la santé incluent les paiements directs par les ménages pour les services et biens de santé et les dispositifs de financement de tierce partie. Les régimes de financement d'une tierce partie consistent en un ensemble de règles distinctes régissant le mode de participation au régime, la base de l'éligibilité aux soins de santé, les règles de mobilisation et de mutualisation des recettes d'un régime donné.

Recettes des régimes de financement des soins de santé

Ce sont des revenus mobilisés selon le régime de financement de soins de santé.

Fonctions des soins de santé

Ce sont les différents types de biens, de services délivrés par les prestataires (soins hospitaliers, soins ambulatoires, produits pharmaceutiques, ...). La classification fonctionnelle dans le cadre de comptabilité de la santé se focalise sur les estimations des dépenses courantes et implique le contact de la population avec le système de santé dans le but de satisfaire les besoins en santé. Par conséquent, l'investissement n'est pas inclus ici, mais traité de façon séparée.

Consommation de soins de santé par fonction

La classification des fonctions renvoie aux groupes de biens et services de santé consommés par les utilisateurs finaux (c'est-à-dire les ménages) avec une fonction spécifique de santé.

Les soins de santé sont généralement consommés comme un service complet intégré. En fait, un contact avec le système de santé inclut normalement un ensemble de services personnalisés, par exemple, de soins préventifs, curatifs et de réadaptation. Ces services peuvent ou non être fournis dans le cadre d'un programme organisé. Ainsi, il peut s'avérer impossible de distinguer chacune des composantes de l'ensemble distinctement en consommation pour la prévention, la cure ou la réadaptation lorsqu'elles ne font pas partie d'un programme ayant des dossiers spécifiques sur les dépenses.

Prestataires

Les prestataires de soins de santé regroupent les organisations et les acteurs qui fournissent des biens et services médicaux comme leur activité principale, de même que ceux pour qui la prestation de soins de santé constitue seulement une activité parmi tant d'autres. Ils varient en fonction de leurs structures juridiques, comptables, organisationnelles et fonctionnelles. Toutefois, bien qu'il existe d'énormes différences dans la manière dont les prestations des soins de santé sont organisées, il y a un ensemble d'approches et de technologies communes que tous les systèmes de santé partagent, ce qui permet de les structurer. La classification des prestataires de soins de santé (ICHA-HP) permet donc de classer toutes les organisations qui contribuent à la prestation de biens et services de santé et partant, l'organisation d'unités de prestataires spécifiques en des unités communes, en catégories applicables internationalement.

Facteurs de prestation de soins de santé :

Ce sont les intrants utilisés par le prestataire pour produire les biens et services de santé. Ils regroupent entre autres : (i) les rémunérations et autres avantages du personnel (Compensation des employés), (ii) les rémunérations des professionnels particuliers, (iii) les équipements et services utilisés et (iv) la consommation du capital fixe.

Paiements directs des ménages (out of Pocket) :

Les paiements directs sont des sommes d'argent versées directement par les ménages pour des services ; sommes prélevées sur la principale source de revenus ou sur l'épargne du ménage (aucun tiers payant n'est impliqué). Ce paiement est fait par l'utilisateur au moment de l'utilisation des services. Ne sont pas comptabilisés, les cotisations des ménages pour le compte d'un mécanisme de partage de risque maladie (mutuelle de santé ou assurance maladie) et les paiements remboursés.

Les paiements directs montrent la charge directe des coûts médicaux que supportent les ménages au moment de l'utilisation du service ; ils jouent un rôle important dans chaque système de santé. Dans les pays à revenus modestes, les dépenses de paiements directs constituent souvent la principale forme de financement des soins de santé.

Régimes de paiement volontaire des soins de santé (autres que les paiements directs des ménages)

Cette catégorie inclut tous les régimes de financement prépayé de soins de santé dans le cadre duquel l'accès aux services de santé est laissé à la discrétion des acteurs privés (bien que cette « discrétion » et est souvent influencée par la législation et les réglementations de l'État).

Sont inclus : l'assurance maladie volontaire, les régimes de financement des Institution Sans But Lucratif au Service des Ménages (ISBLSM) et les régimes de financement des entreprises.

Régimes de paiement obligatoire

Le terme « régime obligatoire » renvoie à des régimes pour lesquels l'adhésion est rendue obligatoire par l'État (au moyen de dispositions législatives). Tous les autres régimes sont considérés comme étant volontaires. Par exemple, un employeur peut décider de prendre une assurance de groupe pour ses employés : cela est considéré comme une assurance volontaire, bien qu'il soit possible que la participation de chaque employé à l'assurance soit imposée par l'employeur.

Reste du monde

C'est l'ensemble des unités institutionnelles non résidentes, dispensant des biens et services de soins de santé de même que celles impliquées dans les activités de santé connexes pour le compte d'une consommation finale des résidents. Il regroupe les organisations internationales, les gouvernements étrangers et les autres entités étrangères.

Reste de l'économie

Tout prestataire offrant des services de soins de santé comme activité secondaire est considéré comme reste de l'économie. Il regroupe entre autres : (i) ménages privés, (ii) prestataires de soins à domicile, (iii) toutes autres industries prestataires secondaires de soins de santé et (iv) Autres industries.

Transferts directs étrangers

Les principales transactions de revenus par transfert direct des entités étrangères vers les régimes de financement des soins sont les suivantes : (i) revenus financiers étrangers directement alloués à la santé. Ces revenus sont normalement en forme de subventions venant des agences internationales ou des gouvernements étrangers, ou des transferts volontaires (des dons) en provenance des ONG étrangères ou des individus qui contribuent directement au financement des régimes nationaux de financement de soins et (ii) aide directe étrangère en nature (biens des soins de santé et services).

Agent de financement

Un agent de financement est une unité institutionnelle impliquée dans la gestion d'un ou de plusieurs régimes de financement. Elle peut ainsi recevoir des revenus, payer (ou acquérir) des services au nom d'un (ou de plusieurs) système(s) de financement, et être impliquée dans la gestion et la réglementation du financement de la santé. Un agent de financement a la possibilité de gérer le paiement des services de santé de diverses manières: (i) financer les services produits dans ses propres institutions (comme dans le cas où une administration locale posséderait et financerait un hôpital), (ii) acheter des services à des prestataires appartenant à d'autres entités (comme dans les cas où un fonds d'assurance sociale achèterait des services à des hôpitaux qui seraient la propriété d'administrations locales) et (iii) rembourser le coût des services aux patients qui ont, au départ, réglé directement les prestataires.

Produits

Les produits sont les divers biens et services fournis par les prestataires, y compris les biens et services non liés à la santé produits et consommés.

Données de sources primaires

Les données de sources primaires sont issues d'une collecte avec administration de questionnaires bien structurés en respectant un plan de sondage établi.

Données de sources secondaires

Les données de sources secondaires aussi appelées données de sources administratives sont issues de l'exploitation des rapports d'activités et/ou financiers d'une structure.

RESUME

Les Comptes de la Santé pour les années 2020 et 2021 du Togo retracent les flux financiers des dépenses de santé. Les informations proviennent d'une part, des données primaires pour les entreprises privées, les compagnies d'assurance, les mutuelles de santé, les ONG et Associations, les bailleurs et d'autre part, des données secondaires pour les différents ministères, institutions et les ménages. Ces comptes sont produits sur la base de l'outil SHA 2011.

Les dépenses totales de santé (DTS) s'élèvent respectivement à 308 501,0 millions de FCFA en 2020 ; 314 053,2 millions de FCFA en 2021.

Les dépenses courantes de santé (DCS) s'élèvent à 260 081,4 millions de FCFA en 2020 ; 2 695 569,9 millions de FCFA en 2021. Concernant les dépenses en investissement, elles se chiffrent à 48 419,7 millions de FCFA en 2020 ; 48 483,3 millions de FCFA en 2021.

Les paiements directs des ménages représentent 63,7% en 2020 et 65,9% en 2021 des dépenses courantes de santé contre 65,3% et 66,2% respectivement en 2018 et 2019.

Les dépenses des régimes de l'administration publique et les régimes contributifs obligatoires de financement de la santé sont de 30,1% en 2020 et 28,8% en 2021 contre 26,3% en 2018 et 23,9 en 2019.

La répartition des dépenses courantes de santé selon les prestataires de soins montre que les détaillants et autres prestataires de biens médicaux représentent 35,4% en 2020 et 35,5% en 2021 contre 33,4% en 2018 et 32,8% en 2019 suivi des hôpitaux 23,1% en 2020 et 20,2% en 2021 contre 25,9% en 2018 et 24,2% en 2019 puis les prestataires des services auxiliaires pour 16,0% en 2020 et 17,7% en 2021 contre 16,2% en 2018 et 16,9% en 2019.

Selon la dimension fonction de soins de santé, les dépenses courantes de santé sont plus utilisées pour les biens médicaux, soit 35,4% en 2020 et 35,5% en 2021 suivi des soins curatifs dans les proportions de 28,2% en 2020 et 27,0% en 2021 puis les services auxiliaires 16,0% en 2020 et 17,7% en 2021.

Selon la dimension genre, les DCS s'étaient réparties en 2020 à 63,8% pour le sexe féminin et 36,2% pour le sexe masculin. En 2021, elles étaient de 61,3% pour le sexe féminin et 38,7% pour le sexe masculin.

Selon la répartition par âge, les DCS pour les moins de 5 ans représentent 53 550,5 millions de FCFA (20,6%) et 206 530,8 millions de FCFA (79,4%) pour les plus de 5 ans en 2020. En 2021, ces dépenses représentent 55 667,3 millions de FCFA (21,0%) pour les moins de 5 ans et 209 902,6 millions de FCFA (79,0%) pour les plus de 5 ans.

Considérant les DCS effectuées par maladie et affection, les maladies infectieuses et parasitaires, considérées comme maladies prioritaires occasionnent plus de dépenses (145 512,0 millions de FCFA en 2020 et 155 260,0 millions de FCFA en 2021). Ce sont : le paludisme avec un volume de dépenses de 65 986,4 millions de FCFA en 2020 et 66 912,1 millions de FCFA en 2021, le VIH/SIDA et les autres IST (13 945,4 millions de FCFA en 2020 et 13 329,7 millions de FCFA en 2021), la tuberculose (1 284,1 millions de FCFA en 2020 et 407,4 millions de FCFA en 2021). Les dépenses des maladies non transmissibles représentent 32 447,5 millions de FCFA en 2020 et 38 190,2 millions de FCFA en 2021. Les dépenses en

matière de la santé de reproduction représentent 60 037,0 millions de FCFA en 2020 et 46 433,0 millions de FCFA en 2021.

Tableau 1 : Quelques indicateurs des dépenses en santé

Nom de l'indicateur	2017	2018	2019	2020	2021
Dépense courante de santé (DCS) en % de la Dépense totale de santé (DTS)	94,3	92,9	93,9	84,2	84,4
Dépense courante de santé (DCS) en % du Produit intérieur brut (PIB)	6,5	6,2	5,9	6,1	5,6
Dépenses de santé en capital (HK) en % du Produit Intérieur Brut (PIB) Domestic Product (GDP)	0,4	0,5	0,4	1,1	1,0
Dépense totale de santé (DTS) en % du Produit intérieur brut (PIB)	6,9	6,7	6,3	7,3	6,7
Dépense totale de santé (DTS) par habitant	35196,1	34817,3	33877,5	39624,6	39450,4
Dépense de santé (DCS) par habitant	33194,3	32330,7	31803,5	33360,9	33292,0
Dépense totale de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat Exécuté	31,5	35,1	38,5	31,4	32,2
Dépenses des régimes de financement obligatoire (RegObl) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	31,1	26,3	23,9	30,2	28,8
Dépenses des Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé en % de la Dépense courante de santé	68,9	73,7	76,1	69,9	71,3
Dépenses de santé des ménages par paiement direct en % de la Dépense courante de santé (DCS)	62,0	65,3	66,2	63,7	66,0
Dépenses de soins préventifs (DepSP) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	13,1	10,3	10,5	13,1	17,3
Dépenses de soins curatifs (DepSC) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	26,9	29,7	31,0	28,2	26,6
Dépenses des médicaments/biens de santé (DepM) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	57,4	62,5	60,6	59,2	54,7
Dépenses de santé publique domestique (PUB-D) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	16,1	16,7	15,1	14,9	13,5
Dépense d'assurance maladie sociale (RegAM) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	2,5	2,7	3,5	3,4	3,6
Dépenses de santé externe transitant par le gouvernement (EXT-G) en % des Dépenses de santé externes (EXT)	99,9	100,0	96,9	96,9	96,8
Dépenses de salaires payés par l'Etat au personnel de santé en % des Dépenses de santé publique domestique	50,2	54,9	47,7	61,4	60,3
Dépenses de soins préventifs publiques en % de la Dépense courante de santé	0,2	0,2	0,2	1,2	1,7
Dépenses de santé provenant des sources externes (EXT) en % des Dépenses courantes de santé (DCS)	15,0	9,5	9,1	15,5	15,8
Dépenses publiques en soins de santé primaires (SSP) en % de la Dépense courante de santé (DCS)	10,5	11,0	9,0	7,5	6,3
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	20,6	22,5	18,9	12,1	10,7
Dépenses publiques de santé en % des dépenses courantes de santé	21,9	24,3	20,2	14,4	12,7
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	58,5	60,6	62,7	53,6	55,7

Nom de l'indicateur	2017	2018	2019	2020	2021
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de santé	12,3	9,5	9,8	11,0	14,6
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	25,3	27,5	29,1	23,8	22,5
Dépenses de médicaments en % des dépenses totales de santé	54,1	58,0	56,9	49,8	46,2
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses totales de santé	14,7	9,3	10,0	13,1	13,4
Dépense des salaires payés par l'Etat au personnel de santé en % des dépenses totales de santé de l'Etat	7,6	8,5	6,7	7,7	6,9
Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé	6,3	7,9	9,1	6,5	6,8
Dépenses assurance maladie en % dépense courante de santé	6,7	8,5	9,7	7,7	8,1
Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages	10,8	13,1	14,5	12,1	12,2
Dépenses gouvernement par habitant	7253,4	7842,8	6411,9	4813,7	4225,9
Dépenses ménages par habitant	20589,0	21115,1	21252,7	21242,6	21960,2
Dépenses gouvernement en pourcentage du PIB	1,4	1,5	1,2	0,9	0,7
Dépense de recherche en santé en % de DCS	0,1	0,0	0,0	0,2	0,2
Dépenses de formation brute de capital en % de dépense totale de santé	5,7	7,1	6,1	15,8	15,6

INTRODUCTION

Dans le cadre d'un meilleur suivi des politiques de santé notamment en matière d'allocation des ressources en fonction des objectifs, il est important d'élaborer pour chaque année des Comptes de la Santé. Les Comptes de la Santé font une description systématique des flux financiers liés à la consommation des biens et services de santé. Ils apportent des informations détaillées sur les dépenses des soins de santé au cours d'une année pour apprécier les performances enregistrées et orienter la formulation des politiques de santé.

Au Togo, le financement de la santé est confronté à d'énormes défis qui se situent à tous les niveaux du processus que sont : la collecte des ressources, leur mise en commun et l'achat des services. Les Comptes de la Santé (CS) constituent un cadre cohérent et harmonisé permettant de suivre la traçabilité et d'évaluer les volumes de financements mobilisés à chaque niveau dans la mise en œuvre des activités de santé. Ainsi, ils permettent d'apprécier les efforts réalisés et aussi de juger de la pertinence et de l'impact de ces financements au vu des priorités sanitaires.

Après l'édition des CS de 2015 et 2016 et celle de 2017, 2018 et 2019, les CS de 2020 et 2021 tout comme ceux des années précitées, sont élaborés sur la base du « System of Health Accounts 2011 » (SHA 2011). Les présents CS ont pour objectif de proposer un cadre pour les principaux agrégats pertinents à la comparaison internationale des dépenses de santé. Ils (les CS) permettent également de produire les données utiles au suivi et à l'analyse du système de santé.

Le présent document des CS de **2020 et 2021** est structuré en trois grandes parties : (i) les généralités ; (ii) la méthodologie et (iii) les résultats des dépenses de santé.

I. GENERALITES

I.1. PRESENTATION GENERALE DU TOGO

La population togolaise estimée à partir du recensement général de la population et de l'habitat de 2010, est de 7 796 000 habitants en 2020 et 7 977 000 habitants en 2021 avec une proportion féminine de 51,2% et une population rurale de 57,1%. Environ 27% de cette population réside dans le district autonome de Grand Lomé et 43,7% dans la région Maritime¹.

La structure par âge de la population montre une extrême jeunesse de celle-ci : les jeunes de moins 25 ans et ceux de moins 15 ans représentent respectivement 60,0% et 41,8% (Banque Mondiale) de la population totale. Par contre la proportion des personnes âgées est de 4% de la population totale. Le taux d'accroissement selon l'Enquête Démographique et de Santé (EDST III 2013-2014) est estimé à 2,8% avec un Indice Synthétique de Fécondité (ISF) de 4,8 enfants par femme et un taux de prévalence contraceptive de 16,7%.

L'économie togolaise est portée par les gains de productivité dans le secteur agricole et par l'investissement public dans les infrastructures de transport. La croissance économique au Togo est restée à des niveaux élevés au cours des cinq dernières années, au-dessus de la croissance démographique. Selon les données disponibles, la croissance économique est 4,4% en 2017, 4,9% en 2018 et 5,1% en 2019 (Ministère de l'Economie et des Finances, 2019).

Toutefois, au plan budgétaire le pays a connu en 2021 un déficit de plus de 21% du produit intérieur brut (PIB). La dette publique est passée de 31% du PIB en 2020 à 59% en 2021²

Sur le plan social, des efforts restent à faire. Selon le rapport mondial sur le développement humain 2021, le Togo est classé au 162^{ème} rang sur 191 pays avec un Indice de Développement Humain (IDH) évalué à 0,539. Cela met en exergue le déficit important en matière d'investissement, entre autres, dans les domaines sociaux de base (santé, éducation, eau/assainissement, protection sociale) qui sont les éléments clés du développement humain.

Les secteurs de l'éducation et de la santé représentent une part conséquente des dépenses publiques mais en deçà des normes internationales ou africaines. La part du budget consacrée à l'éducation est de 12 % en 2019 contre une norme de 20,0% selon l'engagement de Dakar. La part du budget consacrée à la santé passe de 7,32 % en 2017 ; 7,28 % en 2018 et 6,78% en 2019 contre une norme de 15% d'après la déclaration d'Abuja. Des efforts supplémentaires s'avèrent donc nécessaires pour accroître les ressources et les utiliser avec efficacité.

L'incidence de pauvreté est de 45,5% au niveau national. Selon le milieu de résidence, l'incidence de pauvreté est estimée à 58,8% en milieu rural contre 26,5% en milieu urbain selon l'enquête harmonisée des conditions de vie des ménages (EHCVM, 2018).

¹ Distribution spatiale de la population, Année 2022, INSEED - Togo

I.2. ORGANISATION DU SYSTEME DE SANTE

Le système de santé est organisé selon une structure pyramidale à trois (3) niveaux : central, intermédiaire et périphérique ou opérationnel :

- le niveau central comprend : le cabinet du ministre, le secrétariat général, les directions générales et centrales ainsi que les divisions et les services rattachés. Il a pour rôle principal la définition des politiques et normes sanitaires ainsi que le suivi et le contrôle des activités ;
- le niveau intermédiaire est représenté par les six (6) directions régionales de la santé. Il a pour rôle essentiel l'encadrement, le suivi des activités et l'inspection des structures du niveau opérationnel ;
- le niveau périphérique constitue le niveau opérationnel de la pyramide sanitaire. Il est représenté par 39 directions préfectorales de la santé. Il a pour rôle la mise en œuvre de la politique et des directives en matière de santé.

En conformité avec l'organisation administrative, le système de soins est organisé selon trois niveaux : primaire, secondaire et tertiaire :

- le niveau primaire (soins de premier contact) est structuré autour de trois échelons à savoir : (i) l'Agent de Santé Communautaire (ASC) qui assure par délégation les soins au niveau familial et communautaire et qui est appelé à jouer le rôle d'interface entre la communauté et les services de soins; (ii) l'Unité de Soins Périphérique (USP) qui constitue la base du système de soins et à partir de laquelle sont menées des activités de proximité en stratégie fixe et vers les populations; (iii) l'hôpital de district qui constitue le premier niveau de référence.
- le niveau secondaire (deuxième niveau de référence et de recours) est constitué par les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR), les Centres Régionaux d'Appareillage Orthopédique (CRAO) et le Centre Régional de Transfusion Sanguine (CRTS).
- le niveau tertiaire est représenté par les trois Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) que compte le pays, les hôpitaux spécialisés de référence, le Centre National d'Appareillage Orthopédique (CNAO), l'Institut National d'Hygiène (INH) et le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS). Ils constituent les centres nationaux de référence.

L'analyse de la situation du secteur de la santé au Togo réalisée en 2016, fait état d'un système de santé « globalement peu performant ». En effet, les niveaux de morbidité et de mortalité restent toujours un défi pour le système de santé du Togo.

I.2.1. Niveau de morbidité et de mortalité

Le climat chaud et humide du Togo est favorable à la prolifération de vecteurs de maladies. Il est en partie responsable du profil épidémiologique national dominé par les maladies infectieuses et parasitaires. Selon l'enquête MICS 6 réalisée en 2017, le paludisme occupe le premier rang aussi bien en ambulatoire qu'en hospitalisation avec respectivement 42% et 20,5% des cas. Il est suivi en ambulatoire des infections des voies respiratoires supérieures (7%) et des plaies et traumatismes (6%). En hospitalisation, les accouchements normaux et les césariennes viennent en deuxième et troisième position avec 12,2% et 5,8% respectivement.

Selon l'annuaire des statistiques sanitaires de 2021, les cinq principales causes des décès hospitaliers sont : les accidents vasculaires cérébraux qui comptent pour 9,7% des cas, le paludisme (7,7%), les plaies et traumatismes (5,8%), l'infection néonatale (5,5%) et la prématurité (4,9%).

Le Togo fait encore face à un niveau élevé de mortalité, comme l'indique le taux brut de mortalité, estimé à 8,2 ‰ en 2021. Ce qui contraste avec l'espérance de vie à la naissance qui n'a cessé de s'améliorer au cours des dix (10) dernières années. Elle a augmenté de 57,47 ans en 2010 à 61,34 ans en 2020. Cette croissance est plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

I.2.2. Santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

Selon les résultats des EDST-III, 2013-2014, les estimations de mortalité maternelle, néonatale et infantile demeurent très élevées au Togo au regard des cibles des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). On observe une tendance à la baisse des mortalités néonatale, infantile et infanto-juvénile entre 1998 et 2014 respectivement de 42,4‰ à 27‰ ; 80‰ à 49‰ et de 143,8‰ à 88‰. Le taux de mortalité maternelle est de 401 décès pour 100 000 naissances vivantes alors que le ratio attendu pour 2015 selon l'OMD6 était de 160 pour 100 000 naissances. Les 3/4 des décès maternels sont dus aux causes obstétricales directes telles que les hémorragies (36,4%), l'éclampsie (23,5%), les complications d'avortement (16,9%), les infections du post-partum (14,0%) et les dystocies (22,3%).

Selon l'enquête MICS6 le taux de mortalité néonatale est de 27 pour 1 000 naissances vivantes pour une cible ODD de 12 pour 1000 naissances vivantes. Selon la même source, le taux de mortalité infanto-juvénile est de 88 pour 1000 naissances vivantes contre une cible ODD fixée à 25 pour 1 000 naissances vivantes. Cette mortalité élevée est en partie liée à la couverture toujours basse en soins préventifs et curatifs essentiels malgré les progrès observés notamment : i) l'amélioration des conditions d'hygiène d'eau et d'assainissement, ii) l'amélioration de la qualité de la prise en charge et du suivi de l'enfant atteint de maladies telles que le paludisme, la pneumonie et la diarrhée, iii) l'amélioration de la couverture vaccinale ainsi que la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

L'ampleur et la gravité des problèmes observés au cours de la grossesse, de l'accouchement et de l'enfance sont liées aux effets synergiques de la fécondité, de la malnutrition, de l'insalubrité du milieu et de l'accès limité aux soins de santé de qualité. Ces dernières années, des efforts ont été consentis pour inverser les tendances. Il s'agit en l'occurrence de la Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA), pour laquelle la subvention de la césarienne est effective à 90,0% depuis mai 2011 et de la création de l'Institut National d'Assurance Maladie (INAM) au profit des agents du secteur public depuis 2012. Depuis 2017, le régime d'assurance maladie scolaire (School Assur) a été mis en place pour les élèves des établissements publics. Assur FNFI est un produit de micro assurance pour le secteur informel et en 2021, le programme WEZOU est mis en place pour soutenir les femmes enceintes et les nouveau-nés.

S'agissant de la planification familiale, le rapport de mesure 2022 publié par le Partenariat FP2030 montre que la prévalence contraceptive est passée de 16,1% en 2012 à 23,2% en 2022 pour toutes les femmes.

I.2.3 : Etat nutritionnel

Le Togo, à l'instar de la majorité des pays d'Afrique subsaharienne, n'échappe pas à la malnutrition sous toutes ses formes. La prévalence du retard de croissance est de 23,80% tandis que la malnutrition aiguë affecte 5,70% des enfants de moins de 5 ans (MICS, 2017). Le pourcentage des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) ayant bénéficié d'une prise en charge est passé de 59% à 37,28% entre 2017 et 2021. La couverture en supplémentation en vitamine A chez les enfants de moins de 12 mois lors de la vaccination de routine est de 85,39% en 2021. Enfin, les résultats de la prise en charge des enfants de 0-5 ans souffrant de MAS dans les formations sanitaires disposant de Centres de Réhabilitation Nutritionnelle (CREN) et dans les villages CTC ("Community Therapeutic Care" ou prise en charge communautaire de la malnutrition) en 2021 sont : 83,45% de guérison ; 11,1% d'abandons et 1,63% de létalité.

I.2.4. Maladies transmissibles prioritaires

Le profil de mortalité est marqué par les maladies transmissibles. La lutte contre ces affections constitue l'une des préoccupations du gouvernement togolais dans ses efforts de réduction de la pauvreté.

❖ Le paludisme

Le paludisme constitue le premier problème de santé publique au Togo. Il ressort de l'annuaire des statistiques sanitaires de 2021 que le paludisme vient en tête des motifs de consultation aussi bien chez les enfants de moins de 5 ans (65,3%) que dans la population générale (60,6%). Viennent ensuite les Infections aiguës des voies respiratoires avec respectivement 15,8% des cas chez les enfants de moins de 5 ans et 11,5% dans la population générale. Les gastro-entérites et colites d'origine non précisée viennent au troisième rang (4% des cas) chez les enfants.

Il constitue aussi la première cause des hospitalisations chez les enfants de moins de 5 ans (8,9%) en 2021. La majorité des hospitalisations et des décès liés au paludisme sont les enfants de moins de 5 ans avec respectivement 56% (58% en 2019) et 69% (73% en 2019). Les femmes enceintes occupent 5% des hospitalisations et 1% des décès. Les enfants de moins de 5 ans restent la tranche de la population la plus touchée par le paludisme grave avec un taux de létalité de 3,03% (4,01% en 2019 et 3,50% en 2018).

Malgré les améliorations constatées ces dernières années grâce à la mise en œuvre de différentes stratégies (traitement préventif intermittent, introduction des combinaisons thérapeutiques à base d'Artémisinine - CTA, campagnes de distribution de masse des moustiquaires à imprégnation durable – MID, semaines d'intensification et de mobilisation, gratuité de la prise en charge des cas de paludisme simple et chimio prévention du paludisme saisonnier), le paludisme demeure la première cause de consultation et de décès dans les formations sanitaires.

❖ Le VIH/sida

Malgré des avancées notables enregistrées ces dernières années, l'infection à VIH demeure un risque sérieux pour une population majoritairement jeune puisque 42,0% a moins de 15 ans. La prévalence du VIH mesurée lors de l'Enquête Démographique et de Santé (EDST-III) réalisée au Togo entre novembre 2013 et avril 2014 est de 2,5% dans la population sexuellement active de 15-49 ans. Le profil épidémiologique du VIH au Togo est marqué par des disparités par sexe, par âge, au niveau des régions,

au niveau des milieux de résidence et par type de population. En effet, la prévalence est deux fois plus élevée chez la femme (3,1%) que chez l'homme (1,7%). Elle est aussi dix fois plus élevée dans la région du Grand Lomé (3,4%) et la région Maritime (3,0%) que dans la région des Savanes (0,3%).

❖ La Tuberculose

Le nombre de cas de tuberculose toutes formes confondues (cas confirmés bactériologiquement et diagnostiqués cliniquement, nouveaux et rechutes) notifiés de 2017 à 2021 a évolué en dents de scie. Il est passé de 2 142 en 2017 à 2 413 en 2018, a augmenté à 2 580 en 2019, baissé à 2 312 en 2020 et est remonté à 2 418 cas notifiés en 2021. Parallèlement, le pourcentage de sujets présentant une co-infection tuberculose-VIH a baissé progressivement passant de 21,5% à 16,2% au cours de cette période. On note que de 2017 à 2021, l'incidence de la tuberculose, selon les rapports annuels de l'OMS, est passée de 41 à 33 cas pour 100 000 habitants.

I.2.5 Maladies non transmissibles

L'enquête STEPS sur les facteurs de risque des MNT de 2021 révèle que la prévalence de l'HTA au sein de la population des 18 ans et plus est passée de 19,6% en 2010 à 27,4 % en 2021 soit une augmentation de 7,8 %. De même la prévalence du diabète a presque doublé en une décennie. Elle est passée de 2,6% en 2010 à 4,90 % en 2021. Les cancers sont de plus en plus diagnostiqués et l'accès aux soins oncologiques de qualité reste faible avec un taux de mortalité très élevé. Selon le GLOBOCAN le Togo a enregistré en 2018, 4 745 nouveaux cas de cancers dont 3 310 décès (69,76%) et en 2020, 5 208 nouveaux cas de cancers dont 3 468 décès (66,59%). Le cancer du sein occupe la première place avec 16,3% des cas. Les AVC demeurent très élevés et constituent la première cause de mortalité hospitalière (9,7%).

S'agissant de la cécité, les prévalences et les déficiences visuelles sont respectivement de 5,6% et de 20,8% dans la population âgée de 50 ans et plus ; la cataracte étant la première cause de cécité (64%) (ARCE TOGO 2014).

De manière générale, l'offre de soins et l'accès aux médicaments de qualité pour la prise en charge des MNT restent un grand défi à relever dans le système de santé du Togo.

I.2.6. Financement de la santé (2017-2019)

Le financement de la santé au Togo repose essentiellement sur trois sources à savoir : (i) l'État à travers une allocation budgétaire sur les ressources internes, (ii) les partenaires au développement par un appui financier aux programmes de santé et (iii) le privé constitué des ménages, des entreprises et les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages (ISBLSM).

Selon les Comptes de la Santé des années de 2017, 2018 et 2019, les dépenses courantes en santé étaient de 241 156,6 millions de FCFA en 2017 ; 240 540,6 millions de FCFA en 2018 et 242 247,1 millions de FCFA en 2019. Le graphique ci-dessous met en exergue les financements de la santé de 2017 à 2019 par source de financement. Il ressort de ce graphique que le financement de la santé est essentiellement supporté par les sources privées qui représentent environ 68,5% de la dépense courante en 2017 ; 73,3% en 2018 et 75,7% en 2019.

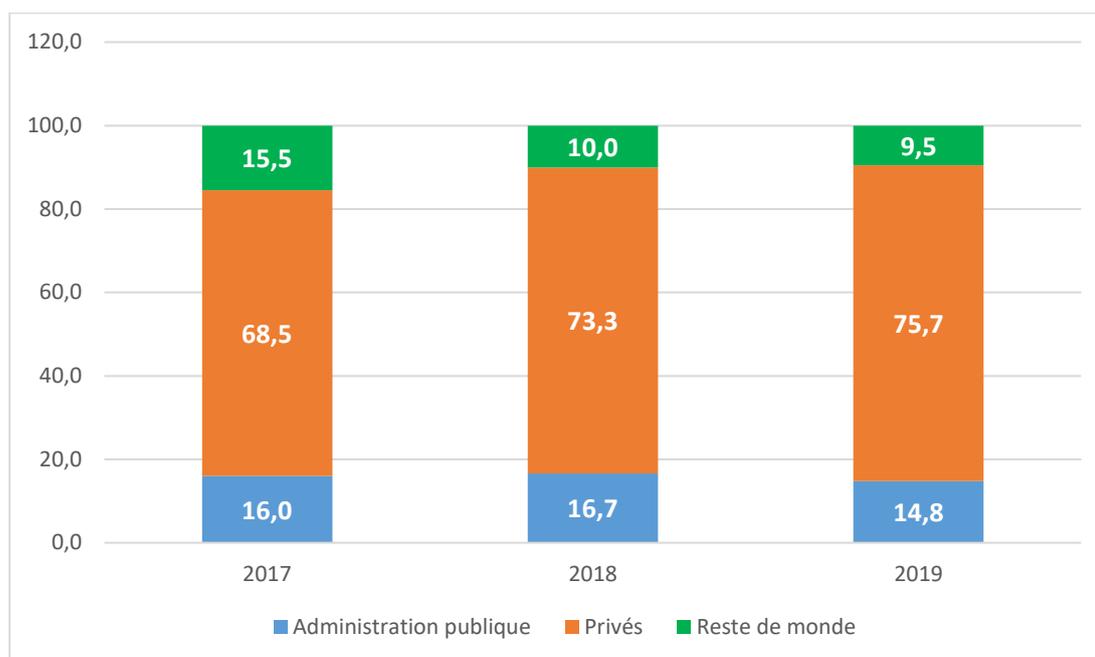


Figure 1 : Évolution du financement de la santé par source de financement de 2017 à 2019

I.2.7 Principe de la couverture sanitaire universelle

Le Togo a inscrit depuis 1998, « l'amélioration continue de l'accessibilité pour tous, et particulièrement les plus démunis ainsi que le couple mère-enfant, aux services de santé de bonne qualité » comme fondement de sa politique de santé. Cet engagement a été réaffirmé dans la nouvelle politique sanitaire de 2011. Une stratégie globale d'accès universel aux services des soins de qualité avec une sensibilité sur l'équité et le genre à l'échelle nationale a été initiée et précisée dans l'axe 5 du PNDS 2017-2022.

Les principales contraintes du système demeurent à l'heure actuelle : la couverture insuffisante des populations en soins essentiels de qualité (le taux d'accessibilité géographique est estimé à 71,4% : Rapport annuelle de performance du Ministère de la santé, 2019), l'absence de l'adaptation de l'organisation des services à l'environnement socioculturel (défavorisant l'accessibilité culturelle), les difficultés d'ordre économique (30,4% selon l'enquête EHCVM 2018-2019) et la faible utilisation des services de santé (50,6% en 2018)³. Une stratégie de financement solidarisé des soins de santé (régime obligatoire d'assurance maladie) a été instituée et mise en œuvre même s'il reste partiel.

Dans l'esprit d'un accès universel aux soins, la politique nationale de santé de 2011 a défini une vision du secteur qui est basée essentiellement sur le concept de la couverture universelle à savoir : assurer à toute la population le niveau de santé le plus élevé possible en mettant tout en œuvre pour développer un système de santé performant basé sur des initiatives publiques et privées, individuelles et collectives, accessible et équitable, capable de satisfaire le droit à la santé de tous en particulier les plus vulnérables (PNS, 2011-2022). Les grands axes en vue de réaliser cette vision ont été déclinés à travers les cinq axes du PNDS 2017-2022 surtout l'axe 5 qui est un axe transversal visant le renforcement du système de santé dans le but d'un soutien aux quatre autres axes pour un accès universel aux services essentiels de santé. La protection sociale est gérée au Togo par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) pour le secteur

³ EHCVM 2018-2019

privé et parapublic, la Caisse de Retraite du Togo (CRT) pour le secteur public et les compagnies d'assurance privées qui interviennent dans ce domaine.

L'assurance maladie est gérée par l'INAM pour les fonctionnaires et les retraités du secteur public et les assurances privées volontaires (mutuelles de santé de corporation professionnelles et communautaires, assurances commerciales). L'ensemble de ces mécanismes couvre moins de 10% de la population. Le Togo a mis en place Assur FNFI en 2015, un produit de micro assurance pour le secteur informel et en 2017 un programme d'assistance médicale pour les élèves des établissements publics dénommé School Assur. Ce programme prend en charge suivant un plafond de 30 000 FCFA les soins de santé pour chaque élève. Une bonne partie de la population n'est pas couverte par un mécanisme de protection financière.

II. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

II.1. MÉCANISME DE FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ

Les comptes de la santé fournissent une description exhaustive des flux financiers liés à la consommation de biens et services de santé au sein du système de santé. Ils indiquent l'origine des ressources et la façon dont elles sont utilisées. Les CS permettent d'évaluer l'efficacité des politiques publiques en faveur de la santé et leurs impacts dans le temps. La flexibilité du cadre d'élaboration des CS permet d'analyser les données de certaines interventions sanitaires telles que le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose, la santé de la reproduction, les maladies non transmissibles, etc. Les interrelations entre les différentes entités intervenant dans le financement de la santé peuvent être représentées selon le schéma ci-dessous.

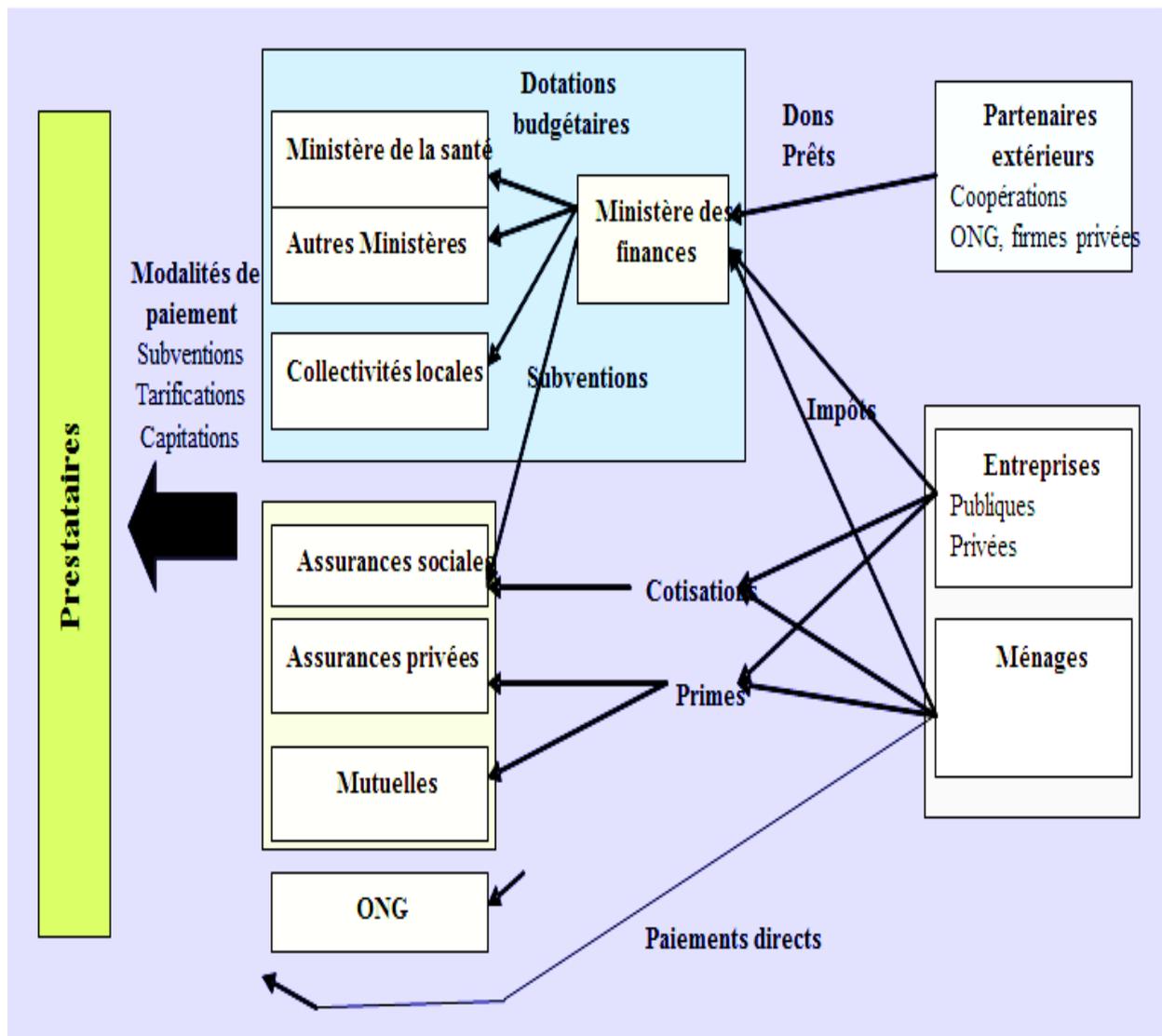


Figure 2 : Schéma de mécanisme de financement du système de santé

Depuis 2010, la méthode SHA 2011 est utilisée pour l'élaboration des comptes de la santé. Cette même méthode est utilisée pour les présents comptes. Elle décline la norme de classification des dépenses de santé selon trois axes : la consommation, la fourniture et le financement (voir figure 3 ci-dessous).

Les principaux objectifs que vise la méthode SHA 2011 sont entre autres :

- proposer un cadre pour les principaux agrégats pertinents à la comparaison internationale des dépenses de santé et à l'analyse du système de santé ;
- proposer un outil, extensible par les pays individuellement, qui permette de produire des données utiles au suivi et à l'analyse du système de santé ;
- définir des délimitations des soins de santé harmonisées au plan international pour le suivi des dépenses et de la consommation.

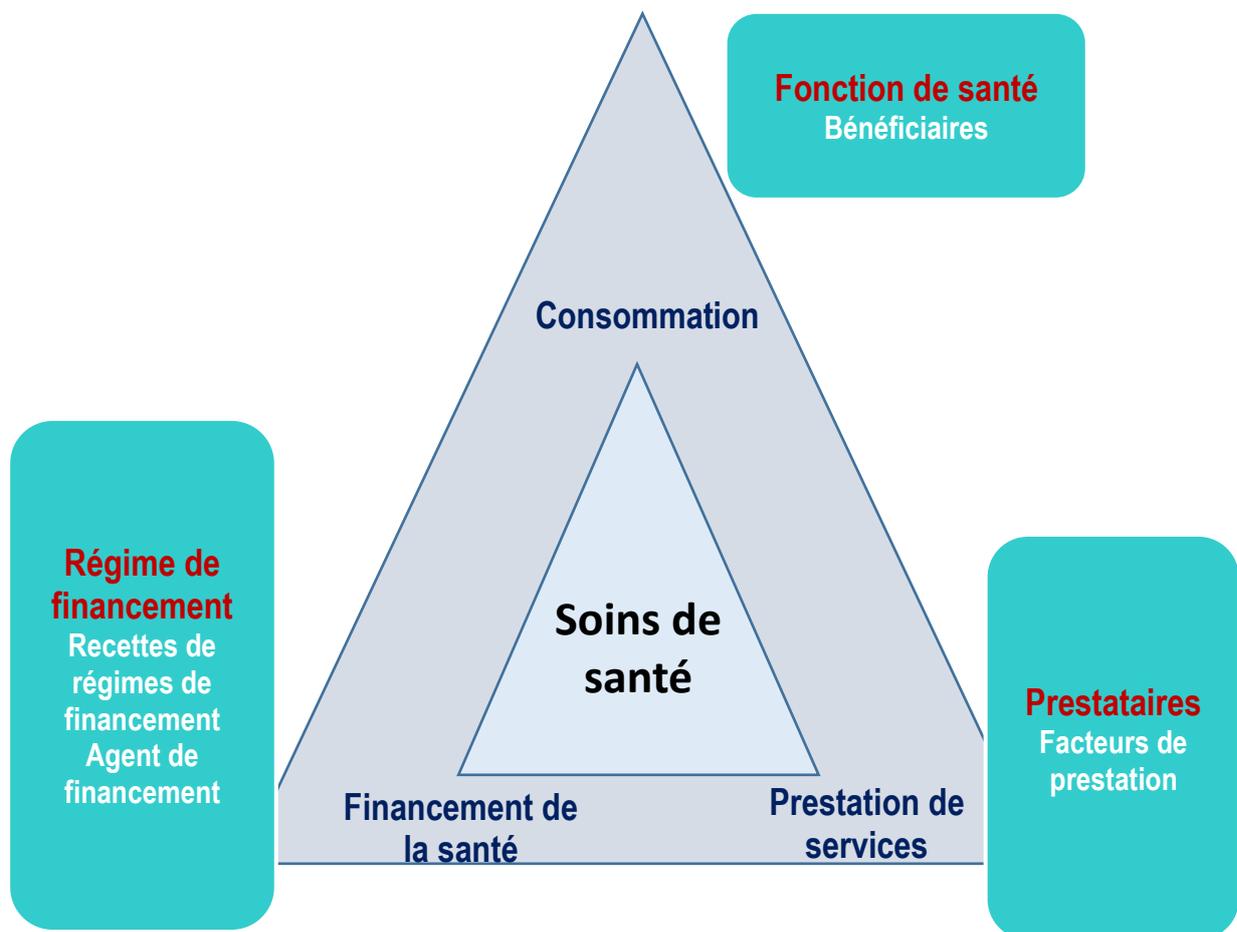


Figure 3 : Dimension des comptes de la santé (SHA 2011)

II.2. SCHÉMA DE L'ÉTUDE

Il s'agit d'une étude analytique transversale qui porte sur les années 2020 et 2021 (du 1^{er} janvier au 31 décembre).

II.2.1. Population cible

Les Comptes de la Santé couvrent toutes les dépenses engendrées par le système national de santé : secteur public, secteur privé (institutions intervenant dans le domaine de la santé, ménages et médecine traditionnelle) et les bailleurs.

Ainsi, la population d'étude des Comptes de la Santé au Togo est constituée de l'ensemble des entités intervenant dans le système de santé. On dénombre neuf (09) entités à savoir :

1. les bailleurs de fonds ;
2. les ONG/Associations intervenant dans le domaine de la santé ;
3. les employeurs ;
4. les sociétés d'assurances et les mutuelles de santé ;
5. les programmes de santé ;
6. les formations sanitaires ;
7. les établissements de vente des biens médicaux ;
8. les praticiens de la médecine traditionnelle ;
9. les ministères.

Dans le cadre de l'élaboration des Comptes de la Santé, deux types de données sont utilisées : les données primaires et les données secondaires.

Pour les données primaires, les ensembles sur lesquels les données sont collectées sont les suivants :

- les bailleurs de fonds ;
- les ONG/Associations intervenant dans le domaine de la santé ;
- les employeurs ;
- les sociétés d'assurances et les mutuelles de santé ;
- les programmes de santé ;
- les prestataires (formations sanitaires privées) ;
- les établissements de vente des biens médicaux ;
- les praticiens de la médecine traditionnelle.

Pour les données secondaires, les ensembles sur lesquels les données sont collectées sont les suivants :

- les ministères ;
- les ménages.

II.2.2. Échantillonnage et sélection des unités d'enquête

Selon le protocole de l'étude, lorsque la base de sondage a plus de 150 individus, on procède à un échantillonnage des unités à enquêter. Dans ce cas, pour chaque entité de grande taille, la taille de l'échantillon (n) est déterminée à base de la formule de SWARTZ :

$$n = \frac{z^2 * p(1 - p)}{e^2}$$

avec n = nombre minimal d'unités statistiques; $z = 1,96$ pour un risque d'erreur de 5% ; $p = 0,50$; prévalence par défaut et $e = 0,05$ (précision des résultats).

Après avoir calculé n , pour tenir compte de l'effectif de la population, on procède à la correction de la taille de l'échantillon selon la formule :

$$n' = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

avec n la taille obtenue, N l'effectif total et n' , la taille finale de l'échantillon.

Avec le processus de fidélisation des unités d'enquête, le nombre d'entités dans les bases de sondage sont généralement autour de 150. Ceci étant, toutes les entités sont retenues pour la collecte.

Le tableau suivant récapitule les résultats des procédures d'échantillonnage :

Tableau 2 : Récapitulatif des résultats des procédures d'échantillonnage

N°	Entités	Effectif dans la base (N)	Taille de l'échantillon	Observations
1	Programmes de santé et Institutions	16	16	
2	Bailleurs	13	13	
3	Mutuelles	15	15	Sont incluses dans la base les mutuelles qui font des dépenses en santé
4	Compagnie d'assurance	11	11	
5	Officines et Dépôts pharmaceutiques	93	93	Sont incluses dans la base les officines qui ont eu à participer aux CS passés
6	Répertoire des entreprises du Togo et Répertoire du Centre de Formalité des Entreprises	55	55	Après application de la formule de SWARTZ. la sélection a été effectuée en se basant sur le poids de l'entreprise en termes d'effectif et le volume de dépense en santé
7	Formations sanitaires publiques et privées	124	124	Les données collectées au niveau des formations sanitaires publiques et privées ont permis de faire la triangulation avec les données du SIGFIP
8	Liste des ONG/Associations	72	72	Sont incluses dans la base les ONG/Associations qui font des dépenses en santé
ENSEMBLE DES ENTITES		399	399	

II.2.3. PROCESSUS D'ELABORATION DES COMPTES DE LA SANTE 2020 ET 2021

L'élaboration des comptes de la santé 2020 et 2021 s'est déroulée selon les étapes suivantes :

- Phase préparatoire ;
- Phase d'organisation et collecte des données ;
- Phase de saisie et d'apurement des données ;
- Phase d'analyse et de rédaction ;
- Phase d'édition et de dissémination.

➤ **Activités préparatoires**

Les activités préparatoires des comptes de la santé 2020 et 2021 ont commencé d'abord par le briefing des membres du comité technique et le prétest sur le tracker de collecte des données des formations sanitaires dans DHIS2 suivi de la mise à jour et la validation des outils de collecte des autres entités (Bailleurs, Employeurs, ONG/Associations, Assurances/Mutuelles de santé, Pharmacies), la mise à jour des outils de collecte, la Tournée d'investigation et de fidélisation de toutes les entités d'enquête retenues, l'organisation de tournée de séances de travail et de sensibilisation des structures fidélisées et la formation des points focaux régionaux en collecte des données des comptes. Les membres du comité technique ont été formés sur l'outil SHA 2011 et ceci dans le cadre de l'institutionnalisation des comptes de la santé.

➤ **Organisation et exécution de la collecte des données**

La collecte des données pour l'élaboration des CS 2020 et 2021 s'est déroulée du 03 au 13 novembre 2022 sur toute l'étendue du territoire nationale. Dans les cinq régions sanitaires (Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes), la collecte des données est faite par les répondants des entités fidélisées. La région Grand Lomé où les entités ne sont pas encore fidélisées dans le cadre de l'institutionnalisation, la collecte a été faite par les agents de collecte. Les entités fidélisées ont bénéficié d'une séance de travail qui a consisté à leur faire le briefing sur le remplissage des questionnaires par voie électronique et dans la région Grand Lomé, les enquêteurs étaient recrutés et formés en même temps que les superviseurs. Au total, 32 enquêteurs ont été mobilisés pour la collecte des données dans la région Grand Lomé supervisés par 08 superviseurs régionaux et au niveau des autres régions où les entités sont fidélisées, six (06) superviseurs du niveau central sont mobilisés.

Les comptables des districts et des régions qui sont les points focaux des comptes de la santé des districts et régions sanitaires et qui étaient formés sur la collecte des données des dépenses de santé sur le tracker des formations sanitaires dans DHIS2 ont rempli les questionnaires des formations sanitaires publiques dans DHIS2 lors de cette collecte des données. Les comptables des districts sanitaires sont aussi des superviseurs auprès des entités de leurs districts respectifs et les comptables régionaux des superviseurs régionaux. Au niveau des formations sanitaires publiques des régions des savanes, de la Kara, de la Centrale, des Plateaux et de la Maritime, les données sont introduites par les comptables des districts sanitaires dans le DHIS2.

Deux types de données ont servi à l'élaboration des Comptes de la Santé de 2020 et 2021. Il s'agit des données primaires et des données secondaires. Les données primaires ont été collectées dans les six (6) régions sanitaires que compte le Togo (Grand Lomé, Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes). Au total 424 questionnaires des formations sanitaires ont été remplis dans le DHIS2 dans les régions dont 31 dans la centrale, 103 dans la Kara, 75 dans les savanes, 162 dans les plateaux et 53 dans la Maritime.

Tableau 3 : Taux de réponse par entité

N°	TYPE D'ENTITES	ENTITES PREVUES	ENTITES ENQUETEES	TAUX (%)
1	Institutions (Ministères et programmes de santé)	16	16	100,0
2	Bailleurs de fonds	13	12	92,3
3	Compagnies d'assurance	11	7	63,6
4	Officines et dépôts pharmaceutiques	93	64	68,8
5	Employeurs	55	44	80,0
6	Formations sanitaires privées et publiques de Grand Lomé	124	98	79,0
8	Mutuelles de santé	15	13	86,7
10	ONG/Associations	72	63	87,5
	TOTAL	399	316	79,2

En ce qui concerne les données secondaires, elles sont extraites de différents outils et rapports nationaux. Il s'agit entre autres :

- des dépenses de santé extraites du Système Intégré de Gestion des Finances Publiques (SIGFiP) ;
- des données d'enquêtes de ménages : EHCVM (Enquêtes Harmonisées sur les Conditions de Vie des Ménages) de 2018 et 2019 réalisées par l'INSEED ;
- des recettes et dépenses sur les recouvrements des coûts des formations sanitaires publiques.

➤ **Saisie, apurement des données**

Cette phase a consisté à traiter les données collectées pour les rendre propres à l'utilisation. Après la collecte des données, l'équipe technique a procédé au contrôle et à la vérification des données collectées. Ensuite les masques de saisie ont été élaborés à partir du logiciel CPro7.3 pour la saisie des données. Ces masques ont été conçus en tenant compte des types d'entités indiqués dans le tableau 3.

Après la conception des masques de saisie, quinze (15) opérateurs de saisie ont été recrutés et formés pour la saisie des données. Les données saisies ont été vérifiées et validées. Une base par type d'entité a été constituée permettant d'apurer les données. Cet apurement a consisté : (i) à la mise à plat des données sur les dépenses effectuées au niveau de chaque entité enquêtée, (ii) au contrôle de la vraisemblance des données et (iii) au contrôle de la cohérence entre les informations enregistrées par entité. Ce contrôle des données saisies dans les masques et des données des questionnaires physiques, a permis de faire la correction des erreurs issues de l'exportation des données de CPro à SPSS puis de SPSS à Excel.

➤ **Analyse des données**

L'analyse des données a été faite avec l'outil de production des comptes de la santé (HAPT). C'est un outil qui renferme plusieurs modules organisés autour des différentes sources. Les données des partenaires, ONG/Associations, Assurances/mutuelles, employeurs et des ménages ont été organisées autour de plusieurs feuilles contenant l'ensemble des dépenses en santé en format Excel suivant la nouvelle nomenclature des Comptes de la Santé. La triangulation des données a été faite avec d'autres sources (site web des bailleurs internationaux) afin de détecter d'éventuels doublons dans les bases, les supprimer et corriger les aberrations.

Les données du SIGFiP ont été réorganisées sous un format compatible à l'outil de production des comptes. Des identifiants ont été créés suivant une logique standard qui prend en compte les variables telles que : la région, la structure, l'activité et la source de financement.

Toutes les données ont été organisées et importées dans l'outil HAPT et codifiées suivant la nouvelle classification du système des comptes de santé 2011 (SHA 2011). La codification a consisté à attribuer à chaque dépense, les codes FS, HF, FS.RI, FA, HP, HC, FP, DIS, Age, Genre et SNL. Des clefs de répartition ont été actualisées à tous les niveaux de la codification sur la base des rapports financiers des partenaires, des données collectées auprès des prestataires de soins et des annuaires statistiques.

➤ **Traitement des données**

Le traitement des données a consisté à :

- l'encodage des données collectées ;
- l'intégration/importation des données dans l'outil HAPT ;
- la codification ;
- le mapping ;
- la production des tableaux de base : Fonctions et Prestataires (HCxHP), Fonctions et Régimes de financement (HCxHF), Régimes de financement et Prestataires (HFxHP) et Régimes de financement et Revenus des régimes de financement (HFxFS) ;
- la vérification/validation des tableaux de base.

➤ **Analyse et validation des données**

L'analyse et la validation des résultats ont été réalisées à travers des ateliers regroupant les membres du comité technique avec l'appui des consultants de l'OMS. Cette analyse a permis de faire ressortir le volume de financement de la santé, les dépenses de santé par bénéficiaire et par agent de financement, les dépenses de santé liées aux principales maladies (paludisme, VIH/SIDA, Tuberculose etc.).

➤ **Production du rapport**

L'élaboration du rapport des Comptes de la Santé de 2020 et 2021 a été faite par le comité technique d'élaboration des comptes de la santé et validé par le comité de pilotage.

II.2.4. LIMITES DE L'ETUDE

Les principales limites de cette étude sont entre autres :

- la réticence de certaines structures ciblées à fournir les données ;
- l'absence de données désagrégées au niveau du SIGFiP (surtout les données des activités financées par les bailleurs).

III. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE

La section 3 présente les dépenses de santé des années 2020, 2021 suivant leurs volumes, les dimensions de financement, de prestataire et de consommation.

3.1. VOLUME DE FINANCEMENT DE LA SANTE

Les dépenses totales de santé (DTS) s'élèvent à **308 501,0** millions **francs CFA** en 2020 et, **314 053,2** millions **francs CFA en 2021**. Les dépenses courantes de santé s'élèvent à 260 081,4 millions en 2020 et à 265 569,9 millions en 2021 soit 84,3% des dépenses totales de santé (DTS) en 2020 et 84,5% en 2021. Dans l'ensemble les dépenses de santé ont augmenté pour les années 2020 et 2021 par rapport aux années précédentes.

Comparé aux années 2018 et 2019, le niveau des investissements a nettement augmenté en 2020 et 2021. Ce niveau est passé de 7% en 2018, et 6% en 2019 à 15,6% en 2020 et 15,4% en 2021.

Tableau 4 : Évolution des dépenses courantes et des investissements de la santé de 2017 à 2021

VOLUME DE FINANCEMENT (millions de FCFA)	2017	2018	2019	2020	2021
Dépenses courantes	241 156,6	240 540,6	242 247,1	260 081,4	265 569,9
Investissements	14 543,0	18 499,8	15 798,1	48 419,7	48 483,3
Dépenses Totales Santé	255 699,7	259 040,5	258 045,2	308 501,0	314 053,2

3.2 DIMENSIONS FINANCEMENT DES COMPTES DE LA SANTE DE 2020 ET 2021

3.2.1. Analyse selon les recettes des régimes de financement

Les dépenses courantes de santé proviennent principalement des ménages soit 63,7% en 2020 et 65,9% en 2021 suivies des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 15,2% en 2020 et 15,3% en 2021, des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique alloués à la santé avec 11,5% en 2020 et 9,8% en 2021, le prépaiement volontaire 4,3% en 2020 et 4,4% en 2021 et les cotisations d'assurance sociale 3,4% en 2020 et 3,6% en 2021. Voir le tableau 5.

Tableau 5 : Évolution des DCS selon les recettes des régimes de financement (en million)

RECETTES DES REGIMES DE FINANCEMENT (millions de FCFA)	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	32933,0	14	33715,0	14	28025,4	12	29901,5	11,5	26084,2	9,8
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	36167,2	15	22872,3	9,5	21406,5	8,8	39612,3	15,2	40665,4	15,3
Cotisations d'assurance sociale	5 995,2	2,5	6 566,5	2,7	8 498,4	3,5	8907,4	3,4	9639,7	3,6
Prépaiement volontaire	10 174,6	4,2	13 941,0	5,8	15 011,4	6,2	11093,5	4,3	11755,9	4,4
Autres revenus nationaux	155 841,8	65	163 445,9	68	168 630,1	70	169896,7	65,3	176100,6	66,3
<i>Autres revenus venant des ménages</i>	<i>148 228,5</i>	<i>95</i>	<i>155 543,3</i>	<i>95</i>	<i>160 391,2</i>	<i>95</i>	<i>165607,1</i>	<i>63,7</i>	<i>175176,3</i>	<i>66,0</i>
<i>Autres revenus venant des entreprises</i>	<i>3 742,7</i>	<i>2,4</i>	<i>4 026,7</i>	<i>2,5</i>	<i>4 309,0</i>	<i>2,6</i>	<i>2980,5</i>	<i>1,1</i>	<i>733,1</i>	<i>0,3</i>
<i>Autres revenus venant des ISBLSM</i>	<i>3 864,3</i>	<i>2,5</i>	<i>3 875,9</i>	<i>2,4</i>	<i>3 929,9</i>	<i>2,3</i>	<i>1284,7</i>	<i>0,5</i>	<i>191,3</i>	<i>0,1</i>
<i>Autres revenus nationaux non spécifiés</i>	<i>6,3</i>	<i>0</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-!</i>	<i>24,3</i>	<i>0,0</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>
Transferts directs étrangers	44,9	0	0	0	675,2	0,3	670,1	0,3	1324,1	0,5
TOTAL	241 150,3	100	240 540,6	100	242 247,1	100	260081,4	100	265569,9	100

3.2.2. Analyse selon le régime de financement

Les paiements directs des ménages sont plus représentatifs soit 63,7% en 2020 et 65,9% en 2021 suivi de régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé (30,1% en 2020 et 28,8% en 2021). Durant la même période, les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé ne représentent que 6,2% en 2020 et 5,3% en 2021.

Malgré les dispositions prises en faveur des populations (gratuité de certains soins curatifs, palliatifs et préventifs, subvention de la césarienne, assurances maladies et mutuelles de santé etc.), les ménages supportent une grande partie des dépenses. (Voir Tableau 6).

Tableau 6 : Evolution des régimes de financement de 2017 à 2021

Régimes de financement (millions de FCFA)	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	75091,5	31,1	63149,5	26,3	57930,3	23,9	78421,1	30,1	76389,4	28,8
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	17836,6	7,4	21847,9	9,1	23920,7	9,9	16053,1	6,2	14004,3	5,3
Paiement direct des ménages	148228,5	61,5	155543,3	64,7	160391,2	66,2	165607,1	63,7	175176,3	65,9
Régimes de financement du reste du monde (non-résidents)		0,0		0,0	4,8	0,0		0,0		0,0
TOTAL	241156,6	100,0	240540,6	100,0	242247,1	100,0	260081,4	100,0	265569,9	100,0

3.2.3. Dépenses courantes de santé par sources de financement (milliards de FCFA)

Les ménages contribuent à 63,7% en 2020 et 65,9% en 2021 contre 15,5% en 2020 et 15,8% en 2021 pour le reste du monde (bailleurs) alors que l'administration publique est à 14,4% en 2020 et 12,7% en 2021. Les DCS des entreprises représentent 5,9% en 2020 et 5,4% en 2021 et celles des ISBLSM 0,5% en 2020 et 0,2% en 2021.

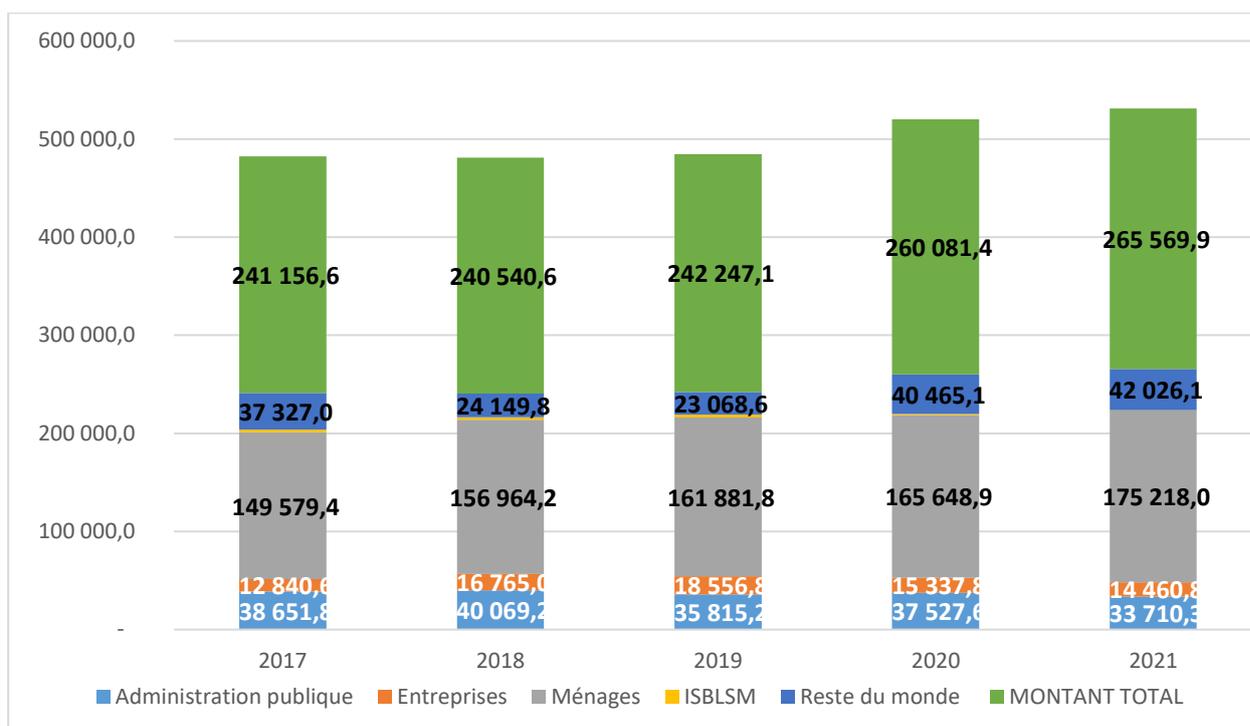


Figure 4 : Dépenses courantes de santé par sources de financement

3.3 ANALYSE DE LA DIMENSION PRESTATAIRES

3.3.1 Dépenses courantes de santé par prestataires de soins de santé

L'observation de la répartition des dépenses courantes de santé selon les prestataires montre que les détaillants et les autres prestataires de biens médicaux sont les principaux prestataires en 2020 et 2021 avec respectivement 35,4% et 35,5%. Ces prestataires sont suivis par les hôpitaux (23,1% en 2020 et 20,2% en 2021) et les prestataires de services auxiliaires (16,0% en 2020 et 17,7% en 2021).

Tableau 7 : Répartition des dépenses courantes de santé par prestataires des soins de santé

PRESTATAIRES DES SOINS DE SANTE (millions FCFA)	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	55 717,7	23,1	62 366,1	25,9	58 551,1	24,2	59 979,2	23,1	53 704,5	20,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	9 041,3	3,7	8 964,2	3,7	16 599,3	6,9	21 333,6	8,2	17 613,8	6,6
Prestataires de services auxiliaires	39 549,6	16,4	39 028,5	16,2	40 792,9	16,8	41 720,9	16,0	47 129,4	17,7
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	80 197,9	33,3	80 395,5	33,4	79 537,1	32,8	91 958,7	35,4	94 304,7	35,5
Prestataires de soins préventifs	31 476,3	13,1	24 721,3	10,3	25 363,4	10,5	23 692,5	9,1	38 388,4	14,5
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	25 011,9	10,4	24 909,2	10,4	21 328,8	8,8	20 169,8	7,8	12 748,4	4,8
Reste du monde	161,9	0,1	155,9	0,1	74,4	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	-	-	-	-	-	-	1 226,6	0,5	1 680,8	0,6
TOTAL	241 156,6	100	240 540,6	100	242 247,1	100	260 081,4	100,0	265 569,9	100,0

Les dépenses des Détaillants et autres prestataires de biens médicaux en 2020 occupent 35,4,% des DCS suivi de celles des hôpitaux qui représentent 23,1% (dont 10,9%, sont au niveau des CHU, 4,8% au niveau des CHR et 2,9% au niveau des Hôpitaux de District), des prestataires des soins auxiliaires (16,0%), des prestataires des soins préventifs (9,1%), des prestataires de soins de santé ambulatoire (8,2%) et des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (7,8%). La part des dépenses de santé des ménages dans les prestations des soins de santé représente 63,7% des dépenses courantes de santé, suivi de celle du reste du monde 15,5% et de l'administration publique 14,4% en 2020.

Tableau 8 : Dépenses des prestataires des soins de santé par sources de financement en 2020

Prestataires de soins de santé	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
Hôpitaux	8046,5	1473,5	39938,3	528,9	9991,9	59979,2	23,1
Prestataires de soins de santé ambulatoire	2037,4	5486,6	8245,0	162,6	5401,9	21333,6	8,2
Prestataires de services auxiliaires	1981,2	549,6	38702,8	14,1	473,1	41720,9	16,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	5503,8	6336,1	78762,7	12,7	1343,6	91958,7	35,4
Prestataires de soins préventifs	1597,4	261,3		383,7	21450,1	23692,5	9,1
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	18361,2	4,2			1804,4	20169,8	7,8
Prestataires de soins de santé non spécifiés		1226,6				1226,6	0,5
TOTAL	37527,6	15337,8	165648,9	1102,0	40465,1	260081,4	100,0

Les dépenses des Détaillants et autres prestataires de biens médicaux en 2021 occupent 35,5% des DCS suivi de celles des hôpitaux qui représentent 20,2% (dont 10,9%, sont au niveau des CHU, 4,8% au niveau des CHR et 3,1% au niveau des Hôpitaux de District), des prestataires des soins auxiliaires (17,7%), des prestataires des soins préventifs (14,5%), des prestataires de soins de santé ambulatoire (6,6%) et des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé (4,8%).

Tableau 9 : Dépenses des prestataires des soins de santé par sources de financement en 2021

Prestataires de soins de santé	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
Hôpitaux	8144,5	1076,5	42187,9	36,9	2258,7	53704,5	20,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	846,1	5731,0	8634,0	38,3	2364,4	17613,8	6,6
Prestataires de services auxiliaires	2068,7	696,8	40939,0	7,0	3417,9	47129,4	17,7
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	5587,0	5027,1	83312,9	12,8	364,8	94304,7	35,5
Prestataires de soins préventifs	4343,6	242,0	144,2	59,6	33599,1	38388,4	14,5
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	12720,5	6,6			21,3	12748,4	4,8
Prestataires de soins de santé non spécifiés		1680,8				1680,8	0,6
TOTAL	33710,3	14460,8	175218,0	154,6	42026,1	265569,9	100

3.3.2 Dépenses liées aux facteurs de prestations de santé

De 2020 à 2021, les dépenses liées aux facteurs de prestations de santé sont principalement orientées vers les équipements et services de santé utilisés (85,9% en 2020 et 82,6% en 2021). Parmi les équipements et services utilisés, les biens de santé constituent le principal facteur de prestation qui consomme plus de ressources avec des proportions de 59,2% en 2020 et 54,73% en 2021.

La rémunération des employés est le deuxième facteur de prestation avec 10,2% en 2020 et 10,0% en 2021. Cette rémunération est en grande partie constituée des traitements et salaires qui représentent 9,4% en 2020 et 7,3% en 2021.

Tableau 10 : Répartition des dépenses des facteurs de prestations par sources de financement en 2020

Facteurs de prestation de soins de santé	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
Rémunération des employés	23814	16		225,9	2551,5	26607,4	10,2
Traitements et salaires	22264	12,5		56,3	2157,7	24490,6	9,4
Cotisations sociales	1299,2	3,5		135,5	5,3	1443,5	0,6
Tous autres coûts relatifs aux employés	250,7			34,1	388,4	673,3	0,3
Rémunération des professionnels particuliers	40	40,4		183	8294,9	8558,3	3,3
Equipements et services utilisés	13673,6	14029,1	165648,9	596,8	29331,9	223280,2	85,9

Facteurs de prestation de soins de santé	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
<i>Services de soins de santé</i>	2811,4	2836,2	57678,6	523,5	958,8	64808,5	24,9
Service de laboratoire et d'imagerie	1908,5	1539,1	49549,2		485,2	53482	20,6
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	902,8	1297,1	8129,3	523,5	473,6	11326,4	4,4
<i>Biens de santé</i>	9928,2	10959,2	107970,3	12,7	24995,2	153865,5	59,2
Produits pharmaceutiques	8306,8	10539,9	102813,6	12,7	14354,6	136027,6	52,3
ARV	1500				5332,1	6832,1	2,6
Anti-tuberculeux	30				136,8	166,8	0,1
Anti-paludiques					1670,8	1670,8	0,6
Vaccins	615				4120,9	4735,9	1,8
Contraceptifs	150		136,3		1662,3	1948,6	0,7
Autres produits pharmaceutiques	6011,8	10539,9	102677,3	12,7	1431,7	120673,4	46,4
Autres produits de santé	1621,4	419,3	5156,7		10640,6	17837,9	6,9
MII	1500				7118,4	8618,4	3,3
Produits insecticides et vaporisateurs					3,2	3,2	0,0
Matériels d'injection	27,6	80,2	3437,8			3545,6	1,4
Matériels de diagnostique	80				438,2	518,2	0,2
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	13,8	339,1	1718,9		3080,7	5152,5	2,0
<i>Services non sanitaires</i>	436,1	204		23,1	2201,3	2864,5	1,1
Training / Formation	203,8				259,3	463,1	0,2
Assistance technique	0,2				17	17,2	0,0
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	232,1	204		23,1	1924,9	2384,1	0,9
<i>Biens non sanitaire</i>	87,6			36,7	809,8	934,1	0,4
<i>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</i>	410,3	29,8		0,8	366,7	807,6	0,3
Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)		748,3		54,7	228,9	1032	0,4
Impôts					1,3	1,3	0,0
Autres rubriques de dépenses		748,3		54,7	227,6	1030,7	0,4
Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		504,1		41,6	57,9	603,6	0,2
TOTAL	37527,6	15337,8	165648,9	1102	40465,1	260081,4	100

Tableau 11 : Répartition des dépenses des facteurs de prestations par sources de financement en 2021

Facteurs de prestation de soins de santé	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
Rémunération des employés	21558,1	23,3		25,9	4870,1	26477,5	10,0
Traitements et salaires	16846,6	22,5		15	2500,6	19384,6	7,3
Salaires	11394,6				1348,9	12743,4	4,8
Primes et astreintes	380,5					380,5	0,1
Autres Traitements et salaires	5071,6	22,5		15	1151,7	6260,7	2,4
Cotisations sociales	6,2			9,7	656,6	672,5	0,3
Tous autres coûts relatifs aux employés	4705,3	0,9		1,3	1712,9	6420,4	2,4
Rémunération des professionnels particuliers	10	25,1		3,2	17482,6	17521	6,6
Equipements et services utilisés	11833,6	12697,2	175218	125,5	19382,5	219256,8	82,6
Services de soins de santé	2581,4	2548	61010,8	89,8	3078,1	69308,1	26,1
Service de laboratoire et d'imagerie	1902,3	1637,7	52411,8	0,2	97,3	56049,3	21,1
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	679,1	910,3	8599	89,6	2980,8	13258,8	5,0
Biens de santé	7787,4	9698,8	114207,2	12,7	13564,5	145270,6	54,7
Produits pharmaceutiques	7741,8	9489,9	108752,6	8,4	8908,2	134900,9	50,8
ARV	1500				2054	3554	1,3
Anti-tuberculeux	30				43,7	73,7	0,0
Anti-paludiques					1184,7	1184,7	0,4
Vaccins					4462,4	4462,4	1,7
Contraceptifs	100		144,2	0,6	30,3	275,1	0,1
Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)	6111,8	9489,9	108608,4	7,8	1133,1	125351,1	47,2
Autres produits de santé	45,6	208,9	5454,6	4,3	4656,3	10369,7	3,9
MII					707,9	707,9	0,3
Matériels d'injection	25,1	85	3636,4		4,7	3751,2	1,4
Matériels de diagnostique					3005,3	3005,3	1,1
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	20,5	123,9	1818,2	4,3	938,4	2905,2	1,1
Services non sanitaires	1038,9	320,5		5,5	1554,5	2919,5	1,1
Training / Formation	89,8				291,7	381,5	0,1
Assistance technique	181,9				18,8	200,7	0,1
Recherche opérationnelle	0				4,2	4,2	0,0
Autres services non sanitaires	767,1	320,5		5,5	1239,8	2333	0,9
Biens non sanitaire	426			4,6	494,4	925	0,3

Facteurs de prestation de soins de santé	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
<i>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</i>		129,8		12,9	691	833,7	0,3
Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	308,6	1176,1			262,8	1747,5	0,7
Impôts					1,5	1,5	0,0
Autres rubriques de dépenses	308,6	1176,1			261,2	1745,9	0,7
Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés		539,1			28,1	567,2	0,2
TOTAL	33710,3	14460,8	175218	154,6	42026,1	265569,9	100,0

3.3.3 Dépenses courantes de santé selon les régimes de financement et prestataires de soins de santé

La distribution des dépenses des régimes de financement selon les prestations de soins présente des disparités. Selon les prestataires de soins de santé, les régimes de l'administration publique et les régimes contributifs obligatoires de financement de la santé sont utilisés dans tous les types de structures de soins de santé. Entre 2020 et 2021, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux avec en moyenne 35,5% et les soins dans les hôpitaux (21,7%) sont les plus financés par les régimes de paiement direct.

Les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé ont financé à hauteur de 38,4% les détaillants et autres prestataires de biens médicaux et les prestataires de soins ambulatoires (35,6%) en 2020. En 2021, les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé ont plus financé les prestataires de soins ambulatoires (42,8%) et les détaillants et autres prestataires de biens médicaux (34,6%)

Par rapport aux dépenses des Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé, 28,5% sont orientés vers les prestataires de soins préventifs en 2020 et 48,4% en 2021. Ils sont suivis des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé en 2020 (25,7%) puis des détaillants et autres prestataires de biens médicaux et pharmacies en 2021 (8,1%). Voir tableaux 12 13 pour les détails.

Tableau 12 : Répartition des dépenses courantes de santé selon le régime de financement et les prestataires de soins de santé en 2020

Prestataires de soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Hôpitaux	18092,4	7,0	1956,4	0,8	39930,4	15,4	59979,2	23,1
Hôpitaux généraux	17827,4	6,9	1956,4	0,8	37074,9	14,3	56858,7	21,9
Hôpitaux généraux publics	10306,1	4,0	1299,1	0,5	37020,4	14,2	48625,6	18,7
<i>CHU</i>	6070,6	2,3	753,2	0,3	21471,8	8,3	28295,6	10,9
<i>CHR</i>	2477,9	1,0	337,8	0,1	9625,3	3,7	12441	4,8
<i>HD</i>	1667,5	0,6	208,1	0,1	5923,3	2,3	7798,8	3,0
Autres Hôpitaux généraux publics	90,2	0,0		0,0		0,0	90,2	0,0
Hôpitaux généraux privés	157,5	0,1	0,8	0,0		0,0	158,4	0,1
Autres Hôpitaux généraux	7363,7	2,8	656,5	0,3	54,5	0,0	8074,7	3,1
Hôpitaux psychiatriques	175	0,1		0,0		0,0	175	0,1
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	90	0,0		0,0	2855,5	1,1	2945,5	1,1
Prestataires de soins de santé ambulatoire	7385,8	2,8	5719,9	2,2	8227,8	3,2	21333,6	8,2
Cabinet dentaire		0,0	17,1	0,0	159,9	0,1	177,1	0,1
Autres praticiens de soins de santé	42,3	0,0		0,0	2249,7	0,9	2292	0,9
Centres de soins ambulatoires	7343,6	2,8	5702,8	2,2	5818,2	2,2	18864,5	7,3
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	7343,6	2,8	5702,7	2,2	5818,2	2,2	18864,5	7,3
Tous autres centres ambulatoires		0,0	0,1	0,0		0,0	0,1	0,0
Prestataires de services auxiliaires	2599	1,0	421,7	0,2	38700,2	14,9	41720,9	16,0
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	226,2	0,1		0,0		0,0	226,2	0,1
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	2352	0,9	421,3	0,2	38700,2	14,9	41473,5	15,9
Autres prestataires de services auxiliaires	20,8	0,0	0,5	0,0		0,0	21,3	0,0

Prestataires de soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	7042,9	2,7	6167,2	2,4	78748,7	30,3	91958,7	35,4
Pharmacies	7042,9	2,7	6132,4	2,4	78748,7	30,3	91924	35,3
Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux		0,0	34,8	0,0		0,0	34,8	0,0
Prestataires de soins préventifs	22387,1	8,6	1305,4	0,5		0,0	23692,5	9,1
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	20169,8	7,8		0,0		0,0	20169,8	7,8
Agences étatiques de l'administration de la santé	16840,6	6,5		0,0		0,0	16840,6	6,5
Agences d'assurance maladie sociale	3329,2	1,3		0,0		0,0	3329,2	1,3
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	744,1	0,3	482,4	0,2		0,0	1226,6	0,5
TOTAL	78421,1	30,2	16053,1	6,2	165607,1	63,7	260081,4	100

Tableau 13 : Distribution des dépenses courantes de santé selon les régimes de financement et les prestataires de soins de santé en 2021

Prestataires de soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Hôpitaux	10512,6	4,0	1011,9	0,4	42180	15,9	53704,5	20,2
Hôpitaux généraux	10122,6	3,8	1011,9	0,4	39159,5	14,7	50293,9	18,9
Hôpitaux généraux publics	6576	2,5	1011,9	0,4	39159,5	14,7	46747,3	17,6
CHU	3807,2	1,4	585,3	0,2	22712,5	8,6	27105,1	10,2
CHR	1561,9	0,6	262,4	0,1	10181,5	3,8	12005,8	4,5

Prestataires de soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
HD	1206,8	0,5	164,1	0,1	6265,5	2,4	7636,5	2,9
Hôpitaux généraux privés	140	0,1	0	0,0	0	0,0	140	0,1
Autres Hôpitaux généraux	3406,6	1,3	0	0,0	0	0,0	3406,6	1,3
Hôpitaux psychiatriques	225	0,1	0	0,0	0	0,0	225	0,1
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	165	0,1	0	0,0	3020,5	1,1	3185,5	1,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	3004,2	1,1	5992,9	2,3	8616,8	3,2	17613,8	6,6
Cabinet dentaire	54,1	0,0	5,2	0,0	169,2	0,1	228,5	0,1
Autres praticiens de soins de santé	66,4	0,0	0	0,0	2379,7	0,9	2446,1	0,9
Centres de soins ambulatoires	2883,7	1,1	5987,7	2,3	6067,9	2,3	14939,2	5,6
Centres de planning familial	312,5	0,1	0	0,0	0	0,0	312,5	0,1
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	2571,1	1,0	5987,7	2,3	6067,9	2,3	14626,7	5,5
Prestataires de services auxiliaires	5792,9	2,2	400,1	0,2	40936,4	15,4	47129,4	17,7
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	306,7	0,1	0	0,0	0	0,0	306,7	0,1
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	5453,5	2,1	399,1	0,2	40936,4	15,4	46789	17,6
Autres prestataires de services auxiliaires	32,7	0,0	1	0,0	0	0,0	33,7	0,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	6163,3	2,3	4842,5	1,8	83298,9	31,4	94304,7	35,5
Pharmacies	6163,3	2,3	4842,5	1,8	83298,9	31,4	94304,7	35,5
Prestataires de soins préventifs	36998,6	13,9	1245,6	0,5	144,2	0,1	38388,4	14,5
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	12748,4	4,8	0	0,0	0	0,0	12748,4	4,8
Agences étatiques de l'administration de la santé	12741,7	4,8	0	0,0	0	0,0	12741,7	4,8
Agences d'assurance maladie sociale	6,6	0,0	0	0,0	0	0,0	6,6	0,0
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	1169,5	0,4	511,3	0,2	0	0,0	1680,8	0,6
TOTAL	76389,4	28,8	14004,3	5,3	175176,3	66,0	265569,9	100,0

3.3.4 Dépenses liées aux facteurs de prestation selon les prestataires de soins de santé

Les facteurs de prestations sont plus orientés vers les équipements et services utilisés à hauteur de 85,9% en 2020 et 82,6% en 2021, la rémunération des employés est de 10,2% en 2020 contre 10,0% en 2021 des DCS alors que la rémunération des professionnels particuliers représente 3,3% en 2020 contre 6,6% en 2021.

Tableau 14 : Evolution des facteurs de prestations de 2017 à 2021

FACTEURS DE PRESTATION	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%		%
Rémunération des employés	62530,7	25,9	58418,9	24,3	60084,1	24,8	26607,4	10,2	26477,5	10,0
Traitements et salaires	43642	18,1	44454	18,5	43522	18,0	24490,6	9,4	19384,6	7,3
Cotisations sociales	3606	1,5	3710	1,5	3846	1,6	1443,5	0,6	672,5	0,3
Tous autres coûts relatifs aux employés	15283	6,3	10255	4,3	12716	5,2	673,3	0,3	6420,4	2,4
Rémunération des professionnels particuliers	455	0,2	32,3	0,0	693	0,3	8558,3	3,3	17521	6,6
Equipements et services utilisés	174089,3	72,2	178148,7	74,2	177983,1	73,5	223280,2	85,9	219256,8	82,6
Services de soins de santé	5495,1	2,3	514,7	0,2	2307,2	1,0	64808,5	24,9	69308,1	26,1
Biens de santé	138457,5	57,4	150271,8	62,6	146817,7	60,6	153865,5	59,2	145270,6	54,7
Services non sanitaires	11276,2	4,7	7396,9	3,1	7738,6	3,2	2864,5	1,1	2919,5	1,1
Biens non sanitaire	16136,9	6,7	17235,9	7,2	18809,9	7,8	934,1	0,4	925	0,3
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	2723,5	1,1	2729,4	1,1	2309,7	1,0	807,6	0,3	833,7	0,3
Consommation du capital fixe	477,8	0,2	75,1	0,0	80,3	0,0	0	0,0	0	0,0
Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	3165,8	1,3	3392,2	1,4	3400,3	1,4	1032	0,4	1747,5	0,7
Impôts	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1,3	0,0	1,5	0,0
Autres rubriques de dépenses	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1030,7	0,4	1745,9	0,7
Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	438,1	0,2	473,4	0,2	6,2	0,0	603,6	0,2	567,2	0,2
TOTAL	241156,6	100,0	240067,2	100,0	242247,1	100,0	260081,4	100,0	265569,9	100,0

La distribution des dépenses liées aux facteurs de prestation présente des disparités selon les prestataires de soins de santé. Les hôpitaux utilisent 9,3% de leurs ressources pour la rémunération des employés et 90,7% pour les équipements et services utilisés, en 2020, les prestataires de services auxiliaires utilisent 99,5% pour les équipements et services utilisés, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux 99,9% pour les équipements et services utilisés, les Prestataires de services administratifs et de financement du système des soins de santé 91,9% de leurs ressources pour la rémunération des employés. Les prestataires de soins préventifs utilisent 55,9% pour les équipements et services utilisés et 34,4% pour la rémunération des professionnels particuliers

D'une manière générale, les dépenses des équipements et services utilisés représentent 85,8% des DCS suivi de la rémunération des employés représente environ 10,2% des dépenses courantes de santé.

Tableau 15 : Distribution des dépenses liées aux facteurs de prestation selon les prestataires de soins de santé en 2020

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Facteurs de prestation de soins de santé					TOTAL	%
	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		
Hôpitaux	5 549,0	10,8	54 419,4	0,0	0,0	59 979,2	23,1
Hôpitaux généraux	5 374,0	10,8	51 473,9	0,0	0,0	56 858,7	21,9
Hôpitaux généraux publics	5 234,0	10,8	43 380,8	0,0	0,0	48 625,6	18,7
CHU	3 145,3	6,3	25 144,0	0,0	0,0	28 295,6	10,9
CHR	1 243,0	2,8	11 195,2	0,0	0,0	12 441,0	4,8
HD	845,7	1,7	6 951,4	0,0	0,0	7 798,8	3,0
Autres Hôpitaux généraux publics	0,0	0,0	90,2	0,0	0,0	90,2	0,0
Hôpitaux généraux privés	140,0	0,0	18,4	0,0	0,0	158,4	0,1
Autres Hôpitaux généraux	0,0	0,0	8 074,7	0,0	0,0	8 074,7	3,1
Hôpitaux psychiatriques	175,0	0,0	0,0	0,0	0,0	175,0	0,1
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	0,0	0,0	2 945,5	0,0	0,0	2 945,5	1,1
Prestataires de soins de santé ambulatoire	383,4	64,5	20 870,0	0,0	15,7	21 333,6	8,2
Cabinet dentaire	0,0	0,0	177,1	0,0		177,1	0,1
Autres praticiens de soins de santé	0,0	0,0	2 278,6	0,0	13,4	2 292,0	0,9
Centres de soins ambulatoires	383,4	64,5	18 414,4	0,0	2,3	18 864,5	7,3
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	383,4	64,5	18 414,3	0,0	2,3	18 864,5	7,3
Tous autres centres ambulatoires	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Prestataires de services auxiliaires	208,3	0,1	41 499,1	1,3	12,1	41 720,9	16,0

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Facteurs de prestation de soins de santé					TOTAL	%
	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	16,4	0,0	209,8	0,0	0,0	226,2	0,1
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	191,9	0,1	41 268,1	1,3	12,1	41 473,5	15,9
Autres prestataires de services auxiliaires	0,0	0,0	21,3	0,0	0,0	21,3	0,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	9,6	0,0	91 949,1	0,0	0,0	91 958,7	35,4
Pharmacies	9,6	0,0	91 914,4	0,0	0,0	91 924,0	35,3
Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	0,0	0,0	34,8	0,0	0,0	34,8	0,0
Prestataires de soins préventifs	1 914,4	8 159,4	13 243,1	282,3	93,3	23 692,5	9,1
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	18 542,7	323,5	1 299,5	4,2	0,0	20 169,8	7,8
Agences étatiques de l'administration de la santé	15 217,7	323,5	1 299,5	0,0	0,0	16 840,6	6,5
Agences d'assurance maladie sociale	3 325,0	0,0	0,0	4,2		3 329,2	1,3
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	0,0	0,0	0,0	744,1	482,4	1 226,6	0,5
TOTAL	26 607,4	8 558,3	223 280,2	1 032,0	603,6	260 081,4	100,0
%	10,2	3,3	85,9	0,4	0,2	100,0	

En 2021, la distribution des dépenses liées aux facteurs de prestation présente des disparités selon les prestataires de soins de santé. Les hôpitaux utilisent environ 10,9% de leurs ressources pour la rémunération des employés et 89,0% pour les équipements et services utilisés. Les prestataires de services auxiliaires utilisent 99,3% pour les équipements et services utilisés, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux 100% pour les équipements et services utilisés, les Prestataires de services administratifs et de financement du système des soins de santé 93% de leurs ressources pour la rémunération des employés. Les prestataires de soins préventifs utilisent 44,7% de leurs ressources pour la rémunération des professionnels particuliers, 21,5% pour la rémunération des employés et 32,3% pour les équipements et services utilisés.

D'une manière générale, les dépenses des équipements et services utilisés représentent 82,6% des DCS suivi 6,6% de la rémunération des professionnels particuliers et 9,9% de la rémunération des employés.

Tableau 16 : Distribution des dépenses liées aux facteurs de prestation selon les prestataires de soins de santé en 2021

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Facteurs de prestation de soins de santé							TOTAL	%
	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Impôts	Autres rubriques de dépenses	Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		
Hôpitaux	5 881,1	13,8	47 808,9	0,7		0,7		53 704,5	20,2
Hôpitaux généraux	5 581,1	13,8	44 698,3	0,7		0,7		50 293,9	18,9
Hôpitaux généraux publics	5 441,1	13,8	41 291,8	0,7		0,7		46 747,3	17,6
CHU	3 057,9	6,4	24 040,7					27 105,1	10,2
CHR	1 360,5	2,9	10 642,4					12 005,8	4,5
HD	1 022,7	4,4	6 608,6	0,7		0,7		7 636,5	2,9
Hôpitaux généraux privés	140,0							140,0	0,1
Autres Hôpitaux généraux			3 406,6	0,0		0,0		3 406,6	1,3
Hôpitaux psychiatriques	225,0							225,0	0,1
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	75,0		3 110,5					3 185,5	1,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	156,6	338,7	17 095,0	2,5		2,5	21,0	17 613,8	6,6
Cabinet dentaire			228,5					228,5	0,1
Autres praticiens de soins de santé			2 425,1				21,0	2 446,1	0,9
Centres de soins ambulatoires	156,6	338,7	14 441,5	2,5		2,5		14 939,2	5,6
Centres de planning familial	14,4	281,3	16,8					312,5	0,1
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	142,2	57,4	14 424,7	2,5		2,5		14 626,7	5,5

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Facteurs de prestation de soins de santé							TOTAL	%
	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Impôts	Autres rubriques de dépenses	Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		
Prestataires de services auxiliaires	337,7		46 785,0				6,7	47 129,4	17,7
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence			306,7					306,7	0,1
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	337,7		46 444,6				6,7	46 789,0	17,6
Autres prestataires de services auxiliaires			33,7					33,7	0,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			94 304,7					94 304,7	35,5
Pharmacies			94 304,7					94 304,7	35,5
Prestataires de soins préventifs	8 240,0	17 147,2	12 408,6	564,4	1,5	562,9	28,1	38 388,4	14,5
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	11 862,1	21,3	854,6	10,4		10,4		12 748,4	4,8
Agences étatiques de l'administration de la santé	11 862,1	21,3	854,6	3,8		3,8		12 741,7	4,8
Agences d'assurance maladie sociale				6,6		6,6		6,6	0,0
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)				1 169,5		1 169,5	511,3	1 680,8	0,6
TOTAL	26 477,5	17 521,0	219 256,8	1 747,5	1,5	1 745,9	567,2	265 569,9	100,0
%	10,0	6,6	82,6	0,7	0,0	0,7	0,2	100,0	

3.4 ANALYSE DE LA DIMENSION CONSOMMATION DES COMPTES DE LA SANTE

3.4.1 Analyse selon la fonction

Les dépenses courantes de santé sont principalement utilisées pour assurer des biens médicaux et des soins curatifs. En effet, les DCS liées aux biens médicaux ont représenté en moyenne 35,5% contre 27,6% des dépenses liées aux soins curatifs entre 2020 et 2021. En outre, les services auxiliaires ont augmenté de 16,0% à 17,7% et les soins préventifs ont augmenté de 12,1% à 14,6% entre 2020 à 2021 des DCS. Les postes de gouvernance, d'administration du système de santé et des financements ont par contre diminué de 7,8% à 4,8%. On note par contre une augmentation des dépenses des services auxiliaires de 2017 à 2019 mais diminution de celle-ci de 2020 à 2021.

Tableau 17 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins en 2017, 2018,2019, 2020 et 2021

FONCTIONS DE SOINS	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Soins curatifs	64753,7	26,9	71321,9	29,7	75142,8	31	73459,6	28,2	70693,9	27
Soins de réadaptation	10,4	0	8,4	0	7,6	0	57,1	0,0	155,1	0,1
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	39549,6	16,4	39028,5	16,2	40792,9	16,8	41720,9	16,0	47129,4	17,7
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	80197,9	33,3	80395,5	33,4	79537,1	32,8	91958,7	35,4	94304,7	35,5
Soins préventifs	31471,2	13,1	24721,3	10,3	25363,5	10,5	31488,6	12,1	38857,7	14,6
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	25011,9	10,4	24909,2	10,4	21328,8	8,8	20169,8	7,8	12748,4	4,8
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	161,9	0,1	155,9	0,1	74,4	0	1226,6	0,5	1680,8	0,6
TOTAL	241156,6	100	240540,7	100	242247,1	100	260081,4	100,0	265569,9	100,0

3.4.2 Dépenses courantes de santé par fonction de soins et par régime de financement

En 2020, Les dépenses liées aux biens médicaux représentent 35,4% des DCS dont 30,3% proviennent du paiement direct des ménages suivies de celles des soins curatifs représentant 28,2% dont 18,5% du paiement direct des ménages, des soins auxiliaires (16,0%), 12,1% des soins préventifs et 7,8% Gouvernance, administration du système de santé et des financements.

Les dépenses des soins préventifs selon les régimes de l'administration publique et les régimes contributifs obligatoires de financement de la santé sont de 38,3% suivi des postes de gouvernance, d'administration du système de santé et des financements (25,7%).et des soins curatifs 22,6%. S'agissant des paiements directs des ménages, ils sont employés essentiellement au niveau de l'achat des biens médicaux (47,5%), des soins curatifs (28,9%) et des services auxiliaires (23,3%). Les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé sont plus orientés vers les soins curatifs (47,8%) et les biens médicaux (38,4%).

Tableau 18 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par régime de financement en 2020.

Fonctions des soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Soins curatifs	17772,1	6,8	7665,5	2,9	48022,0	18,5	73459,6	28,2
Soins de réadaptation	46,2	0,0	10,9	0,0		0,0	57,1	0
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	2599,0	1,0	421,7	0,2	38700,2	14,9	41720,9	16,0
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	7042,9	2,7	6167,2	2,4	78748,7	30,3	91958,7	35,4
Soins préventifs	30047	11,6	1305,4	0,5	136,3	0,1	31488,6	12,1
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	4826,9	1,9	270,3	0,1		0,0	5097,1	16,2
Programmes de vaccination	6974,8	2,7		0,0		0,0	6974,8	22,2
Programmes de détection précoce de maladie	384	0,1		0,0		0,0	384	1,2
Programme de suivi de l'état de santé	2660,1	1,0	8,5	0,0	136,3	0,1	2804,9	8,9
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	15181,2	5,8	1010,7	0,4		0,0	16191,9	51,4
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	13,6	0,0		0,0		0,0	13,6	0
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	6,4	0,0	15,9	0,0		0,0	22,3	0,1
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	20169,8	7,8		0,0		0,0	20169,8	7,8

Fonctions des soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	744,1	0,3	482,4	0,2		0,0	1226,6	0,5
TOTAL	78421,1	30,2	16053,1	6,2	165607,1	63,7	260081,4	100

En 2021, Les dépenses liées aux biens médicaux représentent 35,5% des DCS dont 31,4% proviennent du paiement direct des ménages suivies de celles des soins curatifs représentent 26,6% dont 19,1% du paiement direct des ménages, des soins auxiliaires (17,7%), 14,6% des soins préventifs et 4,8% Gouvernance, administration du système de santé et des financements.

Par rapport aux régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé, les soins préventifs sont plus financés à hauteur de 49,0% suivis des biens médicaux (8,0%) et des soins curatifs (16,9%). En ce qui concerne les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé, ce sont les soins curatifs et les biens médicaux respectivement 49,7% et 34,6%. Pour le régime paiement direct des ménages, les biens médicaux et les soins curatifs sont les plus financés respectivement à hauteur de 47,6% et 28,9%.

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé financent toutes les fonctions des soins de santé. Par contre aucune fonction des soins n'est financée par les régimes de financement du reste du monde.

Tableau 19 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par régime de financement en 2021

Fonctions des soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Soins curatifs	12942,8	4,9	6954,3	2,6	50796,8	19,1	70693,9	26,6
Soins de réadaptation	104,7	0,0	50,4	0,0	0,0	0,0	155,1	0,1
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	5792,9	2,2	400,1	0,2	40936,4	15,4	47129,4	17,7
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	6163,3	2,3	4842,5	1,8	83298,9	31,4	94304,7	35,5
Soins préventifs	37467,9	14,1	1245,6	0,5	144,2	0,1	38857,7	14,6

Fonctions des soins de santé	Régimes de financement						TOTAL	%
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	%	Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	%	Paiement direct des ménages	%		
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	289,7	0,1	200,5	0,1	0	0	490,2	0,2
Programmes de vaccination	5501,5	2,1	0	0,0	0	0	5501,5	2,1
Programmes de détection précoce de maladie	666,7	0,3	7,2	0,0	0	0	673,9	0,3
Programme de suivi de l'état de santé	1909,2	0,7	443,1	0,2	0	0	2352,3	0,9
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	28893,8	10,9	581,2	0,2	144,2	0,1	29619,1	11,2
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	205,6	0,1	0	0,0	0	0	205,6	0,1
Soins préventifs non spécifiés	1,4	0,0	13,7	0,0	0	0	15	0,0
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	12748,4	4,8	0	0,0	0	0	12748,4	4,8
Autres services de soins de santé non classés ailleurs	1169,5	0,4	511,3	0,2	0	0	1680,8	0,6
TOTAL	76389,4	28,8	14004,3	5,3	175176,3	66,0	265569,9	100,0

3.4.3 Dépenses courantes de santé par fonction de soins et par recettes des régimes de financement des soins de santé en 2020

Les dépenses courantes de santé des fonctions de santé en 2020 proviennent **essentiellement des autres revenus nationaux** (65,3 %), les deux tiers des dépenses venant des ménages dont (63,7%) suivi des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (15,2%) les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) représentent 11,5%, prépaiement volontaire 4,3% et les cotisations d'assurance sociale 3,4%. Les transferts directs ne représentent que 0,3%. Voir tableau 2020.

Tableau 20 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par recettes des régimes de financement des soins de santé en 2020

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Fonctions des soins de santé							Tous HC	%
	Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs		
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	7767,0	0,0	647,6	16,7	3109,0	18361,2		29901,5	11,5
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	9124,8	4,0	400,5	1340,7	26938,0	1804,4		39612,3	15,2
Cotisations d'assurance sociale	880,4	42,3	1551,0	5685,4	0,0	4,2	744,1	8907,4	3,4
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	477,7	42,3	884,1	2941,9	0,0	4,2	744,1	5094,3	57,2
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	402,7	0,0	666,8	2743,5	0,0	0,0		3813,0	42,8
Prépaiement volontaire	5925,1	0,0	300,5	4385,5	0,0	0,0	482,4	11093,5	4,3
Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	25,1	0,0	2,6	14,0	0,0	0,0		41,8	0,4
Prépaiement volontaire venant des employeurs	5900,0	0,0	297,9	4371,5	0,0	0,0	482,4	11051,7	99,6
Autres revenus nationaux n.c.a.	49690,9	10,9	38748,8	80530,4	915,7	0,0	0,0	169896,7	65,3
Transferts directs étrangers	71,5	0,0	72,6		525,9	0,0	0,0	670,1	0,3
TOTAL	73459,6	57,1	41720,9	91958,7	31488,6	20169,8	1226,6	260081,4	100,0

En 2021, Les dépenses courantes de santé des fonctions de santé proviennent essentiellement des autres revenus nationaux (66,3 %) dont 66% venant des ménages suivis des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique (15,3%) les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) représentent 9,8%, prépaiement volontaire 4,4% et les cotisations sociales 3,6%. Les transferts directs ne représentent que 0,5%.

Tableau 21 : Répartition des dépenses courantes de santé par fonction de soins et par recettes des régimes de financement des soins de santé en 2021

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Fonctions des soins de santé							TOTAL	%
	Soins curatifs	Soins de réadaptation	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	Soins préventifs	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)		
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	8042,0	0,0	735,0	100,0	4486,8	12720,5		26084,2	9,8
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	3977,6	38,3	3382,7	264,4	32981,1	21,3		40665,4	15,3
Cotisations d'assurance sociale	923,2	66,4	1675,1	5798,8	0,0	6,6	1169,5	9639,7	3,6
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	520,5	66,4	1008,3	3055,3	0,0	6,6	1169,5	5826,7	60,4
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	402,7	0,0	666,8	2743,5	0,0	0,0		3813,0	39,6
Prépaiement volontaire	6278,7	0,0	318,3	4647,5	0,0	0,0	511,3	11755,9	4,4
Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	25,1	0,0	2,6	14,0	0,0	0,0	0,0	41,8	0,4
Prépaiement volontaire venant des employeurs	6253,6	0,0	315,7	4633,5	0,0	0,0	511,3	11714,1	99,6
Autres revenus nationaux n.c.a.	51241,5	0,1	40983,0	83393,5	482,4	0,0	0,0	176100,6	66,3
Transferts directs étrangers	230,9	50,3	35,2	100,3	907,4	0,0	0,0	1324,1	0,5
TOTAL	70693,9	155,1	47129,4	94304,7	38857,7	12748,4	1680,8	265569,9	100,0

3.4.4 Dépenses courantes de sante par maladie

Les dépenses des maladies infectieuses et parasitaires représentent entre 2020 et 2021, plus de la moitié des dépenses de santé respectivement de 55,9% et 58,5%, suivi de celles de la santé de reproduction 23,1% et 17,5%, des maladies non transmissibles 12,5% et 14,3%, des traumatismes 5,9% et 6,8% et la carence nutritionnelle 2,6% et 2,9%. Confère tableaux 22 et 23.

Tableau 22 : Répartition des dépenses des maladies par sources de financement en 2020 (millions FCFA)

Maladies	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBLSM	Reste du monde		
Maladies infectieuses et parasitaires	9292,5	2648,7	96041,4	505,1	37024,4	145512,0	55,9
Santé de la reproduction	22707,7	10426,5	24190,2	9,4	2703,2	60037,0	23,1
Carences nutritionnelles	735,2	361,5	5016,0	5,0	572,1	6689,8	2,6
Maladies non transmissibles	3064,9	1234,9	27495,3	555,7	96,7	32447,5	12,5
Traumatismes	1725,4	666,2	12906,0	13,7	47,6	15358,8	5,9
Non lié à une maladie spécifique	2,0			13,1	21,1	36,2	0,0
TOTAL	37527,6	15337,8	165648,9	1102,0	40465,1	260081,4	100,0

Tableau 23 : Répartition des dépenses des maladies par sources de financement en 2021 (millions FCFA)

Maladies	Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement					TOTAL	%
	Administration publique	Entreprises	Ménages	ISBL SM	Reste du monde		
Maladies infectieuses et parasitaires	16863,8	2562,6	101590,4	113,8	34129,9	155260,6	58,5
Santé de la reproduction	9227,8	9600,3	25586,3	6,0	2012,6	46433,0	17,5
Carences nutritionnelles	849,4	342,9	5305,8	0,7	1062,2	7561,0	2,8
Maladies non transmissibles	4563,1	1210,1	29083,9	32,4	3300,6	38190,2	14,4
Traumatismes	2178,9	665,3	13651,6	1,6	1520,7	18018,2	6,8
Non lié à une maladie spécifique	27,2	79,7	0,0	0,0	0,0	106,9	0,0
TOTAL	33710,3	14460,8	175218,0	154,6	42026,1	265569,9	100,0

3.4.3.1 Maladies infectieuses et parasitaires

Les dépenses des maladies infectieuses et parasitaires en pourcentage des dépenses courantes de santé de 2020 à 2021 sont respectivement de 55,9% et 58,5%. Les trois maladies prioritaires (VIH, TB, Palu) représentent 30,8% en 2020 et 29,8% en 2021 des DCS. Les dépenses de la prise en charge du paludisme représentent 25,1% en 2020 et 24,8% en 2021 suivi des infections des voies respiratoires (8,1% et 10,3%), les maladies diarrhéiques (6,3% et 8,1%), VIH et autres maladies sexuellement transmissibles (5,3% et 4,9%) et maladies évitables par la vaccination (4,2% et 3,7%). Voir tableau 24.

Tableau 24: Evolution des dépenses de santé des maladies infectieuses et parasitaires et de carence nutritionnelle selon les sources de financement de 2020 à 2021 (millions CFA)

Maladies /Affections	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	%	2021	%
	Administration publique		Entreprises		Ménages		ISBLSM		Reste du monde		TOTAL			
Maladies infectieuses et parasitaires	8 772	9976	16 863,8	2 562,6	99765	105 529,3	505	113,8	36130	34 129,9	14782 1	56,2	152312	59,1
VIH/SIDA et autres MSTs	1 903	1 897,1	1	4,2	1309	1 385,1	122	93,9	10589	9 949,5	13924	5,3	13 329,7	4,9
Tuberculose	63	81,0	0	0	0	0	0	0	1221	326	1284	0,5	407,4	0,2
Paludisme	4 658	4077	1531	1506	44819	47408	296	7	14696	10773	65999	25,1	63771	24,8
SS-TOTAL VIH-TB-PALU	6 625	5906	1532	1510	46128	48793	418	101	26505	21049	81207	30,8	77359	29,8
Infections des voies respiratoires	469	1608	242	270	20419	21599	24	4	153	2733	21307	8,1	26213	10,3
Maladies diarrhéiques		1150	17	52	16237	17175	20	3	417	2267	16690	6,3	20647	8,1
Maladies tropicales négligées	218	115	90	84	599	634	1	0	252	170	1159	0,4	1003	0,4
Maladies évitables par la vaccination	458	69	15	15	4020	4252	1	0	6455	5680	10948	4,2	10015	3,7
Urgences de santé publique de portée internationale (covid)	4	0	266	158	0	0	9	5	2298	733	2577	1,0	896	0,3
Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	1 000	1128	487	475	12362	13076	34	2	48	1498	13931	5,3	16179	6,3
Carences nutritionnelles	750	531	362	343	5016	5306	5	1	524	1062	6657	2,5	7 561,0	2,8

Ces dépenses affectées au paludisme s'expliqueraient par le fait que cette maladie constitue l'une des premières causes de consultation dans les structures sanitaires du pays et par ricochet constitue une priorité pour certains partenaires et acteurs de la santé. La figure 7 montre que les dépenses de santé du VIH sont comprises sur les 5 ans (2017 à 2021) entre 48% et 55% avec un pic en 2018 (environ 63%) avec une progression de 15,8% ; celles du paludisme sont comprises entre 46,1% et 42,4% avec un pic de 58,4% en 2019 soit une régression 8%. Les dépenses pour la tuberculose sont faibles variant de 6,3% en 2017 à 2,5% en 2021 soit une régression de 60,3%.

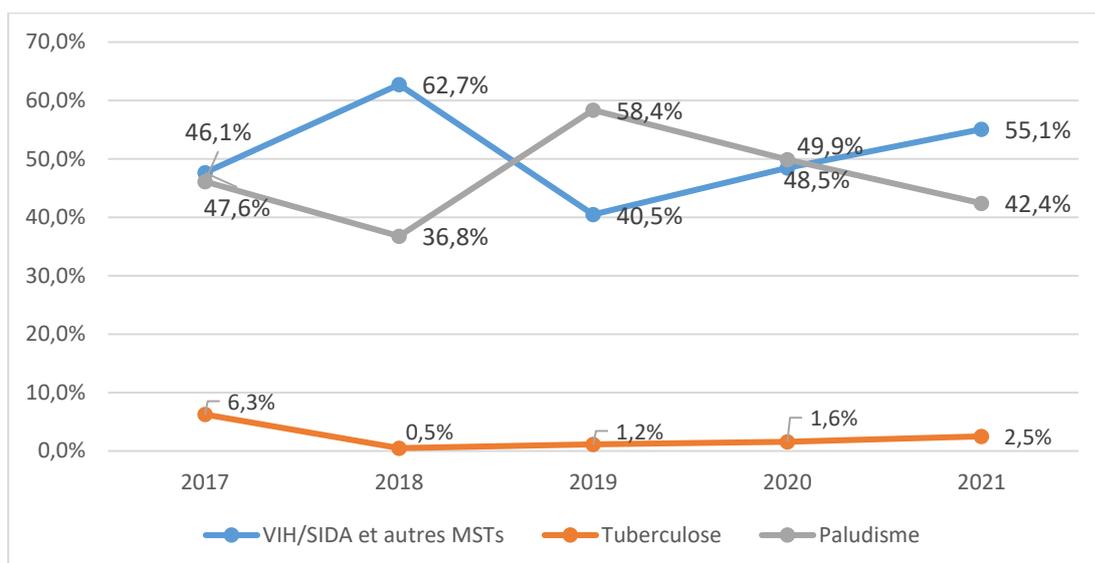


Figure 5 : Evolution des dépenses de santé des trois maladies prioritaires (VIH-TB-PALU)

3.4.3.2 Santé de reproduction :

Les dépenses consacrées à la santé de reproduction rapportées aux dépenses courantes de la santé en 2020 et 2021 sont respectivement 23,1% en 2020 et 17,9% en 2021 dont 20,6% et 16,4% pour les affections maternelles 1,5% en 2020 et 1,2% pour les affections périnatales et 1% et 0,3% pour la prise en charge d'une contraception (planification familiale). Les dépenses de la santé de reproduction par rapport aux dépenses totales de l'administration publique sont de 60,5% en 2020 et 27,4% en 2021 contre 24,8% en 2020 et 50,0% pour les maladies infectieuses et parasitaires, 8,2% en 2020 et 13,5% pour les maladies non transmissibles, 4,6% en 2020 et 6,5% en 2021 pour les traumatismes.

Tableau 25 : Evolution des dépenses de santé de reproduction selon les sources de financement de 2020 à 2021 (millions de FCFA)

	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	%	2021	%
	Administration publique		Entreprises		Ménages		ISBLSM		Reste du monde		TOTAL		TOTAL	
Affections maternelles	21511	8588	9726	8955	22437	23732	2	5	681	1217	54357	20,6	42496,4	16,4
Affections périnatales	1475	534	700	646	1617	1711			62	208	3854	1,5	3097,9	1,2
Prise en charge d'une contraception (planning familial)	152	106	0	0	136	144	7	1	2340	587	2635	1,0	838,7	0,3
TOTA SR	23138	9228	10427	9600	24190	25587	10	6	3082	2013	60846	23,1	46433	17,9

3.4.3.3 Maladies non transmissibles

Les dépenses de la prise en charge des maladies non transmissibles représentent 12,5% des dépenses courantes de santé en 2020 et 13,7% en 2021. Ces dépenses se répartissent respectivement comme suit : 22,9% sont constituées des maladies cardiovasculaires, 14,4% des troubles des organes de sens, 8,2% des maladies endocriniennes et métaboliques, 5,9% des maladies de l'appareil digestif, 4,5% des maladies bucco-dentaires, 3,7% de troubles mentaux et du comportement et affections neurologiques et 3,1% des

tumeurs en 2020 et 22,7% des maladies cardiovasculaires, 14,4% des troubles des organes de sens, 8,0% des maladies endocriniennes et métaboliques, 5,3% des maladies bucco-dentaires, 4,1% des maladies de l'appareil digestif, 2,9% de troubles mentaux et du comportement et affections neurologiques et 2,5% des tumeurs. Les dépenses des autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a) représentent 33,8% en 2020 et 37,9% en 2021.

Tableau 26 : Evolution des dépenses des maladies non transmissibles par sources de financement de 2020 à 2021 (millions de FCFA)

Maladies non transmissibles	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
	Administration publique		Entreprises		Ménages		ISBLSM		Reste du monde		TOTAL	
Tumeurs	301	138,9	134	124	572	605	0	29	2	37	1009	933,9
Tumeurs bénignes	31	9	15	14	34	36				0	80	59
Tumeurs malignes	270	110	120	111	537	568	0	29	2	37	929	855
Cancer du sein	31	9	15	14	34	36	0	10	0	0	80	69
Cancer du col de l'utérus	31	9	15	14	34	36	0	10	0	0	80	69
Cancer de la prostate	31	9	15	14	34	36	0	10	0	0	80	69
Autres Tumeurs malignes	176	84	75	70	434	459	0	0	1	36	686	649
Maladies endocriniennes et métaboliques	313	226	151	143	2 177	2 303	2	0	8	240	2651	2912
Diabète	188	191	91	88	2 040	2158	2	0	8	240	2329	2677
Autres maladies, et maladies non spécifiées, endocriniennes et métaboliques	125	35	60	55	138	146	0	0	0	0	323	236
Maladies cardiovasculaires	844	636	407	387	6 167	6 523	6	1	20	687	7444	8234
Hypertension artérielle	687	542	332	317	5 340	5 649	6	1	18	602	6383	7111
Autres maladies, et maladies non spécifiées, cardiovasculaires	156	94	75	71	827	875	1	0	3	86	1062	1126
TOTAL	3 113,5	2694,6	1 234,9	1 210,10	27 495,3	29 083,9	555,7	32,4	96,7	3 300,6	32 496,1	36 321,7

3.4.3.4 Les traumatismes

Les dépenses liées aux traumatismes représentent 5,9% des DCS en 2020 dont 1,7% proviennent des accidents de la voie publique et 4,1% des autres traumatismes contre 6,5% en 2021 avec 1,8% des accidents de la voie publique et 4,7% des autres traumatismes. La majorité des dépenses liées aux traumatismes sont à la charge des ménages (4,9% en 2020 et 5,1% en 2021).

Tableau 27 : Evolution des dépenses des traumatismes par sources de financement de 2020 à 2021 (millions de FCFA)

	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
	Administration publique		Entreprises		Ménages		ISBLSM		Reste du monde		TOTAL	
Accident de la voie publique (AVP)	687,4	397,6	330,4	310,8	3506,8	3709,4	3,3	0,4	10,5	358,8	4538,4	4777
Autres Traumatismes	1065	916,7	335,8	354,5	9399,2	9942,2	10,4	1,2	37,1	1162	10847,5	12376,6
TOTAL	1752,4	1314,3	666,2	665,3	12906	13651,6	13,7	1,6	47,6	1520,8	15385,9	17153,6

3.4.3.5 Évolution des dépenses courantes de santé par maladies de 2017 à 2021

Les dépenses de santé liées aux maladies ont augmenté de 2020 et 2021 par rapport aux années 2018 à 2019. On note par ailleurs une progression de 6,7% des maladies infectieuses et parasitaires entre 2020 et 2021, de 13,0% pour la carence nutritionnelle, 17,3% pour les traumatismes et 17,7% pour les maladies non transmissibles et une régression de 22,7% par rapport à la santé de reproduction.

Tableau 28 : Répartition des dépenses de santé par maladies en 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021

MALADIES	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Maladies infectieuses et parasitaires	143926,0	59,7%	136354,0	56,7%	139760,0	57,7%	145 512,0	55,9	155 260,6	58,5
Santé de la reproduction	22853,0	9,5%	24582,0	10,2%	20778,0	8,6%	60 037,0	23,1	46 433,0	17,5
Carences nutritionnelles	633,0	0,3%	1766,0	0,7%	1491,0	0,6%	6 689,8	2,6	7 561,0	2,8
Maladies non transmissibles	50890,0	21,1%	53771,0	22,4%	55348,0	22,8%	32 447,5	12,5	38 190,2	14,4
Traumatismes	14820,0	6,1%	15654,0	6,5%	16144,0	6,7%	15 358,8	5,9	18 018,2	6,8
Non lié à une maladie spécifique	8034,0	3,3%	8413,0	3,5%	8727,0	3,6%	36,2	0,0	106,9	0,0
TOTAL	241157,0	100,0%	240541,0	100,0%	242247,0	100,0%	260 081,4	100,0	265 569,9	100,0

3.4.5 Analyse selon l'âge

L'observation des dépenses courantes de santé selon l'âge en 2020 et 2021, révèle que les personnes âgées de plus de 5 ans en sont les principaux bénéficiaires sur toutes les deux années. Elles représentent chez les enfants de moins de 5 ans 20,6% en 2020 et 21,0% en 2021 contre 79,4% et 79,0% chez les plus de 5 ans. En effet, les dépenses courantes de santé au bénéfice de cette tranche de la population représentent en moyenne 79,2% de l'ensemble des dépenses.

Tableau 29 : Répartition des dépenses courantes de santé par âge en 2017 à 2021

TRANCHES D'ÂGE	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	74 985,50	31	77 369,80	32	78 860,30	33	53 550,5	20,6	55 667,3	21,0
≥ 5 ans	166 171,20	69	163 170,80	68	163 386,80	67	206 530,8	79,4	209 902,6	79,0
TOTAL	241 156,60	100	240 540,60	100	242 247,10	100	260 081,4	100,0	265 569,94	100,0

Sur les deux années, les dépenses moyennes de santé des moins de 5 ans représentent 11,9% pour les maladies infectieuses et parasitaires et 42,2% pour les plus de 5 ans 1,6% pour les maladies non transmissibles en faveur des moins de 5 ans contre 10,8% pour les plus de 5 ans tandis que pour la santé de reproduction, ces dépenses ne concernent que les plus de 5 ans 21,6%.

Les dépenses courantes de santé par âge pour les moins de 5 ans entre 2020 et 2021 sont respectivement de 17,3 et 18,0%, celles des plus de 5 ans sont de 79,4% en 2020 (dont 13,4% entre les tranches d'âge de

5-14 ans, 39,7% entre 15 et 44 ans et 26,3% entre 45 ans et plus) et 79,0% en 2021 (dont 14,5% entre 5 et 14 ans, 36,0% entre 15 et 44 ans, et 28,5% entre 45 ans et plus). Confère annexes tableau 45.

3.4.6 Analyse selon le genre

Au niveau du genre, les dépenses courantes de santé concernant les femmes représentent en moyenne 62,5% contre 37,5% chez les hommes sur les deux années (2020 et 2021). Par rapport aux maladies, entre 2020 et 2021, la moyenne des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires est de 30,0% pour les femmes et 25,9% pour les hommes ; elle est de 7,1% pour les femmes et 6,0% pour les hommes au niveau des maladies non transmissibles ; 22,3% pour les femmes et 0,7% pour les hommes au niveau de la santé de reproduction et 3,2% pour les femmes et 2,7% pour les hommes concernant les traumatismes.

Pour l'année 2020, les dépenses courantes de santé représentent 63,8% pour les femmes contre 36,2% pour les hommes. Sur les 55,9% de ces dépenses (DCS) liées aux maladies infectieuses et parasitaires, 53,7% sont orientées vers les femmes contre 46,3% par les hommes. Les 12,3% des dépenses courantes de santé des maladies non transmissibles se répartissent comme suit : 54,3% pour les femmes et 45,7% pour les hommes. Au niveau de la santé de reproduction, les dépenses sont de 96,9% pour les femmes contre 3,1% pour les hommes et au niveau des traumatismes, elles sont de 54,1% pour les femmes et 45,9% pour les hommes.

En 2021, les dépenses courantes de santé représentent 61,3% pour les femmes contre 38,7% pour les hommes. Sur les 58,5% des DCS liées aux maladies infectieuses et parasitaires, 53,7% sont assurées pour les femmes contre 46,3% pour les hommes. Par rapport aux maladies non transmissibles, les dépenses des femmes représentent 54,0% et les hommes 46,%. Au niveau de la santé de reproduction, les dépenses des femmes occupent 96,8% contre 3,2% pour les hommes et au niveau des traumatismes, elles sont de 53,9% pour les femmes et 46,1% pour les hommes.

Tableau 30 : Répartition des dépenses liées aux maladies selon le genre en 2020 (millions de FCFA)

Affections	2020				TOTAL	%	2021				TOTAL	%
	Femme		Homme				Femme		Homme			
	Montant	%	Montant	%			Montant	%	Montant	%		
Maladies infectieuses et parasitaires	78 104,0	47,1	67 408,0	71,5	145 512,0	55,9	83 334,0	51,2	71 926,7	69,9	155 260,6	58,5
Santé de la reproduction	58 174,3	35,1	1 862,8	2,0	60 037,0	23,1	44 924,3	27,6	1 508,7	1,5	46 433,0	17,5
Carences nutritionnelles	3 591,3	2,2	3 098,5	3,3	6 689,8	2,6	4 047,5	2,5	3 513,5	3,4	7 561,0	2,8
Maladies non transmissibles	17 627,3	10,6	14 820,2	15,7	32 447,5	12,5	20 621,1	12,7	17 569,1	17,1	38 190,2	14,4
Traumatismes	8 312,6	5,0	7 046,2	7,5	15 358,8	5,9	9 702,2	6,0	8 316,1	8,1	18 018,2	6,8
Non lié à une maladie spécifique	18,7	0,0	17,4	0,0	36,2	0,0	55,0	0,0	51,9	0,1	106,9	0,0
TOTAL	165 828,2	100,0	94 253,2	100,0	260 081,4	100,0	162 684,0	100,0	102 885,9	100,0	265 569,9	100,0

3.4.7 Analyse selon la région

La région sanitaire du Grand Lomé détient les dépenses courantes de santé les plus élevée de 2020 et 2021, respectivement 33,7% et 34,6% suivies de la région des plateaux 11,4% et 11,9%, la région maritime 8,4% et 8,8%. Ces dépenses sont de 4,8% et 5,2% dans la région de la Kara, 5,4% et 5,6% pour la région des Savanes et 4,3% et 4,5% pour la région centrale. Au niveau du territoire national, ces dépenses représentent 25,1% et 28,8% et le niveau central 6,9% et 0,6% en 2020 et 2021.

Les dépenses concernant le territoire national représentent 25,1% des DCS en 2020 et 28,8% en 2021 alors que celles du niveau central ne représente que 6,9% en 2020 et 0,6% en 2021.

Tableau 31 : Répartition des dépenses courantes de santé selon les régions en 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021

REGION	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Grand Lomé	117 391,2	48,7	120 433,4	50,1	121 819,1	50,3	87549,7	33,7	91947,0	34,6
Maritime	28 868,6	12,0	27 416,3	11,4	27 837,7	11,5	21905,1	8,4	23396,9	8,8
Plateaux	38 955,9	16,2	37 856,9	15,7	36 495,8	15,1	29582,1	11,4	31516,0	11,9
Centrale	17 406,7	7,2	16 613,2	6,9	15 595,9	6,4	11174,8	4,3	11996,2	4,5
Kara	19 172,2	8,0	18 497,5	7,7	18 343,1	7,6	12502,3	4,8	13820,8	5,2
Savanes	19 362,0	8,0	19 723,4	8,2	22 155,5	9,1	13942,5	5,4	14935,8	5,6
Territoire National	-	-	-	-	-	-	65360,9	25,1	76360,4	28,8
Niveau Central	-	-	-	-	-	-	18064,0	6,9	1596,9	0,6
TOTAL	241 156,60	100,0	240 540,60	100,0	242 247,1	100,0	260081,4	100,0	265569,9	100,0

3.5. DEPENSES D'INVESTISSEMENTS

Les dépenses d'investissements s'élèvent à 48419,7 millions en 2020 et 48483,3 millions en 2021. Au cours de ces deux années, une grande partie de ressources est affectée aux machines et équipements, soit 65,7% en 2020 et 68,9% en 2021. Les investissements réalisés par l'administration publique ont essentiellement concerné les machines et équipements à hauteur de 30234,9 millions en 2020 et 5318,0 millions en 2021. Voir les tableaux 32 et 33.

Tableau 32 : Répartition des dépenses d'investissement par sources de financement en 2020

Sources de financement	Investissements								TOTAL
	Bâtiments résidentiels et non résidentiels	Autres ouvrages	Infrastructures	Equipements médicaux	Matériel de transport	Equipements TIC	Machines et équipements nca	Machines et équipements	
Administration publique	2 277,7	12 539,7	14 817,4	14 675,1	-	-	15 559,9	30 234,9	45 052,3
ISBLSM	50,3		50,3	-	-	-	-	-	50,3
Reste du monde	1 134,3	603,9	1 738,2	1 438,5	1,5	135,8	3	1 578,8	3 317,0
Bailleurs multilatéraux	1 134,3	603,9	1 738,2	1 438,5	1,5	135,8	3	1 578,8	3 317,0
Fonds mondial	1 134,3	-	1 134,3	1 301,8	-	9,8	2,8	1 314,4	2 448,8
PNUD	-	-	0	34,6	-	6,2	-	40,7	40,7
UNFPA	-	62,8	62,8	20,2	-	-	-	20,2	83
UNICEF	-	541,1	541,1	81,9	1,5	103,1	0,2	186,7	727,8
OMS	-	-	-	-	-	14,3	-	14,3	14,3
OOAS	-	-	-	-	-	2,4	-	2,4	2,4
TOTAL	3 462,3	13 143,6	16 606,0	16 113,6	1,5	135,8	15 562,9	31 813,7	48 419,7

Tableau 33 : Répartition des dépenses d'investissement par sources de financement en 2021

Sources de financement	Investissements										TOTAL
	Bâtiments résidentiels et non résidentiels	Autres ouvrages	Infrastructure	Equipements médicaux	Matériel de transport	Equipements TIC	Machines et équipements nca	Machines et équipements	Logiciels et bases de données informatiques	Produits de la propriété intellectuelle	
Administration publique	7 044,4	4 529,5	11 573,9		4,8	67,0	5 246,2	5 318,0			16 892,0
ISBLSM				12,4				12,4			12,4
Reste du monde	1 501,0	1 702,9	3 203,9	1 564,4	627,5	116,3	25 805,9	28 114,0	260,9	260,9	31 578,9
Bailleurs bilatéraux	507,0	1 362,9	1 869,9								1 869,9
Allemagne	507,0	1 362,9	1 869,9								1 869,9
Bailleurs multilatéraux	994,1	340,0	1 334,0	1 564,4	627,5	116,3	25 805,9	28 114,0	260,9	260,9	29 709,0
BAfD				0,0				0,0			0,0
FAfD	310,0		310,0								310,0
Fonds mondial	444,5	109,6	554,0	644,9	421,6	110,4	21 596,6	22 773,6	260,9	260,9	23 588,5
BM (IDA + BIRD)							4 206,0	4 206,0			4 206,0
PNUD	225,0		225,0	75,0	36,7			111,7			336,7
UNFPA				823,1				823,1			823,1
UNICEF	14,6	230,4	245,0	21,3	20,8	5,9	3,3	51,3			296,2
OMS					148,3			148,3			148,3
TOTAL	8 545,4	6 232,4	14 777,8	1 576,8	632,3	183,3	31 052,1	33 444,5	260,9	260,9	48 483,3

Les dépenses des formations et recherche ont porté sur les maladies infectieuses et parasitaires, les maladies non transmissibles, les traumatismes, la carence nutritionnelle entre 2020 et 2021.

Tableau 34 : Évolution de dépenses de formation et recherche selon les maladies de 2020 et 2021

Postes comptables connexes au compte de capital	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
	Maladies infectieuses et parasitaires		Santé de la reproduction		Carences nutritionnelles		Maladies non transmissibles		Traumatismes		Non lié à une maladie spécifique		TOTAL	
Recherche et développement en santé	360,4	526,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	82,1	0,0	1,3	34,2	5,6	394,6	615,8
Education et formation du personnel de santé	17,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,8	0,0	0,0	0,0	0,0	17,6	26,8
TOTAL	377,9	526,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	108,9	0,0	1,3	34,2	5,6	412,2	642,6

Les dépenses d'investissement ont augmenté de 2017 à 2021. La progression est de 0,6% entre 2020 et 2021. Elles sont passées de 14479,9 millions de FCFA en 2017 à 49125,9 millions de FCFA en 2021. Ces dépenses sont orientées plus sur les machines et équipements et les infrastructures.

Tableau 35 : Évolution des dépenses d'investissement de 2017 à 2021

INVESTISSEMENTS	2017		2018		2019		2020		2021	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Formation brute de capital	14353,2	99,1	18390,6	99,4	15682,1	99,3	48 419,7	99,2	48 483,3	98,7
Formation brute de capital fixe	14353,2	99,1	18390,6	99,4	15682,1	99,3	48 419,7	99,2	48 483,3	98,7
Infrastructure	2423,5	16,7	899,5	4,9	1812,5	11,5	16 606,0	34,0	14 777,8	30,1
Machines et équipements	11929,7	82,4	17491,1	94,5	13869,5	87,8	31 813,7	65,1	33 444,5	68,1
Produits de la propriété intellectuelle	0	0,0	0	0,0		0,0	0	0,0	260,9	0,5
Formation et recherche	126,7	0,9	109,2	0,6	116,1	0,7	412,2	0,8	642,6	1,3
Recherche et développement en santé	4,4	0,03	0	0	0	0	394,6	0,8	615,8	1,3
Education et formation du personnel de santé	122,3	0,84	109,2	0,6	116,1	0,7	17,6	0,0	26,8	0,1
Total	14479,9	100,0	18499,8	100,0	15798,2	100,0	48 831,8	100,0	49 125,9	100,0

IV. CONCLUSION

Les dépenses totales de santé (DTS) s'élèvent respectivement à 308501,0 millions de FCFA en 2020 ; 314053,2 millions de FCFA en 2021 soit une progression de 1,8%. Les principales sources de financement proviennent des ménages avec une contribution de 54,3% en 2020 et 56,2% en 2021 par rapport aux DTS.

Les dépenses courantes de santé (DCS) s'élèvent à 260081,4 millions de F CFA en 2020 ; 26 5569,9 millions de F CFA en 2021. Concernant les dépenses en investissement, elles se chiffrent à 48 419,7 millions de F CFA en 2020 ; 48483,3 millions de F CFA en 2021.

Au niveau des dépenses courantes de santé, on note également que la contribution des ménages a connu une augmentation de 2020 à 2021 passant de 63,7% en 2020 à 65,9% en 2021 et demeure la première source de financement des dépenses de santé à travers les paiements directs des ménages.

L'analyse de la dimension prestataire des comptes de la santé révèle que les « détaillants et les autres prestataires de biens médicaux » constituent les principaux prestataires avec 35,4% en 2020 et 35,05% en 2021 des DCS. Les dépenses courantes de santé sont principalement utilisées pour assurer des biens médicaux et des soins curatifs. Ces dépenses courantes de santé liées aux biens médicaux ont représenté 35,0% en 2020 ; 36,0% en 2021 et celles liées aux soins curatifs ont représenté 28,2% en 2020 et 27,0% en 2021.

Les dépenses selon l'âge révèlent qu'environ 79,4% en 2020 et 79,0% en 2021 sont consacrées aux personnes de plus de 5 ans. Selon le genre, 63,8 % en 2020 et 62,4% en 2021 des dépenses sont consacrées au sexe féminin contre 36,2% et 38,5% pour le sexe masculin.

Par rapport aux régionaux, la région Grand Lomé détient la DCS la plus élevée (en moyenne 34,2%) entre 2020 et 2021 suivie de la région des Plateaux (moyenne de 11,6%), la région maritime (8,6%), région des Savanes (5,5%) et région de la Kara (5,0%) et région Centrale (4,4%).

Les dépenses couvrant le territoire national représentent en moyenne 26,9% entre 2020 et 2021 celles du niveau central représentent en moyenne 3,7% entre 2020 et 2021.

Les données des Comptes de la Santé de 2020 à 2021 montrent que la prise en charge des maladies infectieuses et parasitaires représente 55,9% en 2020 et 58,5% en 2021 des dépenses courantes de santé. Cependant les dépenses liées aux maladies non transmissibles varient entre 12,3% en 2020 et 14,4% 2021 et celles liées à la santé de la reproduction représentent 23,1% en 2020 et 17,5% en 2021 et celles liées à la carence nutritionnelle s'élèvent à 2,6% en 2020 et 2,8% en 2021 des DCS.

Les dépenses d'investissement ont augmenté de 2020 à 2021 avec une progression de 0,6%. Elles sont passées de 14479,9 millions de FCFA en 2017 à 49125,9 millions de FCFA en 2021 et sont orientées vers les infrastructures et les machines et équipements.

V. RECOMMANDATIONS

❖ A l'endroit de l'Etat :

- Mettre en place de mécanisme afin d'augmenter les ressources domestiques ;
- Mettre en œuvre la stratégie nationale de financement de la santé ;
- Augmenter le budget alloué à la santé conformément aux engagements internationaux (15% du budget d'État) ;
- Mettre en place des réformes et des stratégies permettant de diminuer le reste à charge des ménages;
- Développer les mécanismes alternatifs de financement de la santé afin de protéger les ménages contre les dépenses catastrophiques de santé.

❖ A l'endroit du Ministère chargé de la santé :

- Mobiliser les ressources nécessaires pour l'élaboration des CS annuellement ;
- Poursuivre l'Institutionnalisation des comptes de la santé, conformément à la nouvelle nomenclature ;
- Renforcer de 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 ;
- Renforcer les activités de promotion et de prévention de la santé ;
- Diversifier les cibles de la restitution pour diminuer la réticence des structures à la collecte des données ;
- Assurer une bonne mobilisation, une bonne planification et une bonne affectation des ressources financières ;
- Garantir une ligne budgétaire conséquente de l'Etat pour la production des comptes de la santé ;
- Elargir la restitution et la diffusion du rapport des Comptes de la Santé à toutes les cibles pour minimiser les risques de réticence au cours de la collecte des données ;
- Renforcer la compétence de l'équipe technique d'élaboration des Comptes de la Santé sur l'outil de production et d'analyse des comptes de la santé.

❖ A l'endroit des Partenaires Techniques et Financiers :

- Poursuivre l'appui à l'élaboration annuelle des comptes de la santé ;
- Mettre régulièrement à la disposition de l'équipe en charge de l'élaboration des comptes de la santé les données financières nécessaires à l'élaboration des comptes.

VI. DOCUMENTS DE REFERENCE

1. Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale, 2011 : *Suivi de la situation des enfants et des femmes (MICS) : Résultats de l'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples TOGO 2010*, Rapport final, Site web : www.childinfo.org.
2. Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale, *Questionnaire Unifié des Indicateurs du Bien-être de Base, (QUIBB 2014 et 2015)*, Rapport final.
3. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED) : *Enquête Harmonisée des Conditions de Vie des Ménages 2018-2019, 2020*.
4. Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire, 2014 : *Enquête Démographique et de Santé Togo*, Rapport préliminaire EDSTIII 2013.
5. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique : *Rapport des Comptes de la Santé 2013-2014 au Togo*,
6. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2017 : *Plan National de Développement Sanitaire 2017-2022*.
7. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique : *Rapport des Comptes de la Santé 2015-2016 au Togo*
8. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, *Rapport des Comptes de la Santé 2017, 2018, 2019 au Togo*
9. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, *Cadre des dépenses à Moyen Terme (CDMT) de la santé 2010-2013*, Lomé-Togo.
10. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique /Direction du Système National d'Information Sanitaire et de l'Informatique (DSNISI): *Annuaire de la Statistique de 2020 et 2021*.
11. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2005 : *Guide pour l'élaboration des comptes nationaux de la santé avec des applications spéciales pour les pays à faible et à moyen revenus*.

VII. ANNEXES

Tableau 36 : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies et par âge en 2020 et 2021

MALADIES/AFFECTIONS	2020						TOTAL	2021						TOTAL
	AGE							AGE						
	< 1 an	Autres < 5 ans	≥ 5 ans	5 - 14 ans	15 - 44 ans	45 ans & +		< 1 an	Autres < 5 ans	≥ 5 ans	5 - 14 ans	15 - 44 ans	45 ans & +	
Maladies infectieuses et parasitaires	4 735,0	30 983,3	109 793,7	27 501,1	34 288,6	48 004,0	145 512,0	4 841,4	31 412,9	119 006,4	29 755,7	37 208,8	52 042,0	155 260,6
VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)		2 776,4	11 169,0	2 844,9	3 468,4	4 855,8	13 945,4		2 660,2	10 669,5	2 671,4	3 353,5	4 644,6	13 329,7
Tuberculose		256,8	1 027,3	256,8	321,0	449,5	1 284,1		81,5	325,9	81,5	101,9	142,6	407,4
Paludisme		13 446,1	52 540,3	13 135,1	16 418,9	22 986,4	65 986,4		13 625,6	53 286,5	13 321,6	16 652,0	23 312,8	66 912,1
Infections des voies respiratoires		4 321,2	16 976,4	4 244,1	5 305,1	7 427,2	21 297,7		5 664,5	22 059,3	5 514,8	6 893,5	9 650,9	27 723,8
Maladies diarrhéiques		3 549,7	13 964,3	3 491,1	4 363,8	6 109,4	17 514,0		4 456,9	17 372,6	4 343,2	5 429,0	7 600,5	21 829,6
Maladies tropicales négligées		231,1	924,4	231,1	288,9	404,4	1 155,5		206,5	826,1	206,5	258,2	361,4	1 032,6
Maladies évitables par la vaccination	4 735,0	3 103,4					7 838,4	4 840,4	1 132,0	124,1	31,0	38,8	54,3	6 096,5
Hépatite		0,4	1,5	0,4	0,5	0,6	1,8							
Urgences de santé publique de portée internationale		516,0	2 061,3	515,3	644,2	901,8	2 577,3	1,0	178,9	715,6	178,9	223,6	313,1	895,5

Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)		2 782,3	11 129,1	2 782,3	3 477,9	4 869,0	13 911,4		3 406,7	13 626,7	3 406,7	4 258,4	5 961,7	17 033,4
Santé de la reproduction	3 825,0		56 212,1		56 212,1		60 037,0	3 097,9		43 335,0		43 335,0		46 433,0
Affections maternelles			53 956,2		53 956,2		53 956,2			42 653,9		42 653,9		42 653,9
Affections périnatales	3 825,0						3 825,0	3 097,9						3 097,9
Prise en charge d'une contraception (planning familial)			2 255,6		2 255,6		2 255,6			681,2		681,2		681,2
Affections liées à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)			0,3		0,3		0,3							
Carences nutritionnelles		6 689,8					6 689,8		7 561,0					7 561,0
Maladies non transmissibles		4 238,4	28 209,1	4 238,4	8 923,2	15 047,5	32 447,5		5 129,1	33 061,1	5 135,7	10 686,8	17 238,5	38 190,2
Tumeurs		24,0	979,8	24,0	30,0	925,8	1 003,8		11,9	921,7	11,9	14,9	894,9	933,6
Maladies endocriniennes et métaboliques			2 644,1		969,2	1 674,9	2 644,1			3 051,8		1 174,0	1 877,7	3 051,8
Maladies cardiovasculaires			7 427,3		2 655,9	4 771,4	7 427,3			8 631,9		3 109,6	5 522,3	8 631,9
Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques		237,7	950,7	237,7	297,1	415,9	1 188,4		224,1	896,6	224,1	280,2	392,3	1 120,7
Maladies de l'appareil respiratoire		121,6	486,4	121,6	152,0	212,8	608,0		152,3	609,4	152,3	190,4	266,6	761,7
Maladies de l'appareil digestif		378,1	1 512,4	378,1	472,6	661,7	1 890,5		297,2	1 188,9	297,2	371,5	520,2	1 486,2
Maladies de l'appareil urogénital		48,0	491,9	48,0	60,0	383,9	539,8		35,7	142,7	35,7	44,6	62,4	178,3
Troubles des organes des sens		934,9	3 739,4	934,9	1 168,6	1 636,0	4 674,3		1 106,8	4 414,2	1 113,5	1 375,3	1 925,5	5 521,1
Maladies bucco-dentaires		295,4	1 181,7	295,4	369,3	517,0	1 477,1		401,5	1 606,1	401,5	501,9	702,7	2 007,6
Autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a)		2 198,8	8 795,3	2 198,8	2 748,5	3 847,9	10 994,1		2 899,5	11 597,8	2 899,5	3 624,3	5 074,0	14 497,3
Traumatismes		3 071,8	12 287,0	3 071,8	3 839,7	5 375,6	15 358,8		3 603,6	14 414,6	3 603,6	4 504,6	6 306,4	18 018,2

Accident de la voie publique (AVP)		905,0	3 619,9	905,0	1 131,2	1 583,7	4 524,9		997,1	3 988,5	997,1	1 246,4	1 745,0	4 985,7
Autres Traumatismes		2 166,8	8 667,1	2 166,8	2 708,5	3 791,9	10 833,9		2 606,5	10 426,1	2 606,5	3 258,1	4 561,4	13 032,6
Non lié à une maladie spécifique		7,2	29,0	7,2	9,0	12,7	36,2		21,4	85,5	21,4	26,7	37,4	106,9
TOTAL	8 560,0	44 990,5	206 530,8	34 818,5	103 272,6	68 439,7	260 081,4	7 939,3	47 728,0	209 902,6	38 516,4	95 761,9	75 624,3	265 569,9

Tableau 37 ! Croisement des prestataires des soins de santé et des régimes de financement en 2020

<i>Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million</i>	Régimes de financement																TOTAL
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes de l'administration publique	Régimes de l'administration centrale	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes d'assurance maladie sociale	Régimes volontaire de paiement des soins de santé	Régimes d'assurance maladie facultative	Régimes d'assurance maladie primaire / substitutifs	Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)	Régimes d'assurance complémentaire/supplémentaire	Assurance communautaire	Système de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	Régimes de financement des entreprises	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)	Paiement direct des ménages	
Hôpitaux	18 092,4	17 574,3	17 574,3	518,0	518,0	1 956,4	810,1	802,2	802,2	7,9	7,9	550,0	550,0	596,4	596,4	39 930,4	59 979,2
Hôpitaux généraux	17 827,4	17 309,3	17 309,3	518,0	518,0	1 956,4	810,1	802,2	802,2	7,9	7,9	550,0	550,0	596,4	596,4	37 074,9	56 858,7
Hôpitaux généraux publics	10 306,1	9 973,0	9 973,0	333,1	333,1	1 299,1	653,7	646,7	646,7	7,0	7,0	550,0	550,0	95,5	95,5	37 020,4	48 625,6
CHU	6 070,6	5 965,4	5 965,4	105,2	105,2	753,2	378,9	375,1	375,1	3,8	3,8	319,0	319,0	55,4	55,4	21 471,8	28 295,6
CHR	2 477,9	2 372,7	2 372,7	105,2	105,2	337,8	170,0	168,1	168,1	1,9	1,9	143,0	143,0	24,8	24,8	9 625,3	12 441,0
HD	1 667,5	1 544,8	1 544,8	122,7	122,7	208,1	104,8	103,5	103,5	1,3	1,3	88,0	88,0	15,3	15,3	5 923,3	7 798,8
Autres Hôpitaux généraux publics	90,2	90,2	90,2														90,2
Hôpitaux généraux privés	157,5	140,0	140,0	17,5	17,5	0,8	0,8	0,8	0,8	0,0	0,0						158,4
Autres Hôpitaux généraux	7 363,7	7 196,4	7 196,4	167,4	167,4	656,5	155,6	154,7	154,7	0,9	0,9			500,9	500,9	54,5	8 074,7
Hôpitaux psychiatriques	175,0	175,0	175,0														175,0

Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	90,0	90,0	90,0														2 855,5	2 945,5
Prestataires de soins de santé ambulatoire	7 385,8	6 981,2	6 981,2	404,6	404,6	5 719,9	5 115,0	5 097,8	5 097,8	17,2	17,2	258,4	258,4	346,5	346,5	8 227,8	21 333,6	
Cabinet dentaire						17,1								17,1	17,1	159,9	177,1	
Autres praticiens de soins de santé	42,3			42,3	42,3												2 249,7	2 292,0
Centres de soins ambulatoires	7 343,6	6 981,2	6 981,2	362,3	362,3	5 702,8	5 115,0	5 097,8	5 097,8	17,2	17,2	258,4	258,4	329,4	329,4	5 818,2	18 864,5	
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	7 343,6	6 981,2	6 981,2	362,3	362,3	5 702,7	5 115,0	5 097,8	5 097,8	17,2	17,2	258,4	258,4	329,3	329,3	5 818,2	18 864,5	
Tous autres centres ambulatoires						0,1								0,1	0,1		0,1	
Prestataires de services auxiliaires	2 599,0	1 048,0	1 048,0	1 551,0	1 551,0	421,7	300,5	297,9	297,9	2,6	2,6	86,8	86,8	34,5	34,5	38 700,2	41 720,9	
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	226,2	31,0	31,0	195,1	195,1												226,2	
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	2 352,0	1 017,0	1 017,0	1 335,0	1 335,0	421,3	300,5	297,9	297,9	2,6	2,6	86,8	86,8	34,0	34,0	38 700,2	41 473,5	
Autres prestataires de services auxiliaires	20,8			20,8	20,8	0,5								0,5	0,5		21,3	
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	7 042,9	1 357,4	1 357,4	5 685,4	5 685,4	6 167,2	4 385,5	4 371,5	4 371,5	14,0	14,0	15,6	15,6	1 766,1	1 766,1	78 748,7	91 958,7	
Pharmacies	7 042,9	1 357,4	1 357,4	5 685,4	5 685,4	6 132,4	4 385,5	4 371,5	4 371,5	14,0	14,0	15,6	15,6	1 731,4	1 731,4	78 748,7	91 924,0	
Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux						34,8								34,8	34,8		34,8	
Prestataires de soins préventifs	22 387,1	22 387,1	22 387,1			1 305,4						1 044,1	1 044,1	261,3	261,3		23 692,5	
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	20 169,8	20 165,6	20 165,6	4,2	4,2												20 169,8	

Agences étatiques de l'administration de la santé	16 840,6	16 840,6	16 840,6															16 840,6
Agences d'assurance maladie sociale	3 329,2	3 325,0	3 325,0	4,2	4,2													3 329,2
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	744,1			744,1	744,1	482,4	482,4	482,4	482,4									1 226,6
TOTAL	78 421,1	69 513,8	69 513,8	8 907,4	8 907,4	16 053,1	11 093,5	11 051,7	11 051,7	41,8	41,8	1 954,8	1 954,8	3 004,8	3 004,8	165 607,1	260 081,4	

Tableau 38 : Croisement des prestataires des soins de santé et des régimes de financement en 2021

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Régimes de financement																TOTAL	
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes de l'administration publique	Régimes de l'administration centrale	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes d'assurance maladie sociale	Régimes volontaire de paiement des soins de santé	Régimes d'assurance maladie facultative	Régimes d'assurance maladie primaire/substitutifs	Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)	Régimes d'assurance complémentaire/supplémentaire	Assurance communautaire	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)	Régimes de financement des entreprises	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)		Paiement direct des ménages
Hôpitaux	10 512,6	10 040,9	10 040,9	471,7	471,7	1 011,9	858,2	850,2	850,2	7,9	7,9	45,3	45,3		108,4	108,4	42 180,0	53 704,5
Hôpitaux généraux	10 122,6	9 650,9	9 650,9	471,7	471,7	1 011,9	858,2	850,2	850,2	7,9	7,9	45,3	45,3		108,4	108,4	39 159,5	50 293,9
Hôpitaux généraux publics	6 576,0	6 182,5	6 182,5	393,5	393,5	1 011,9	858,2	850,2	850,2	7,9	7,9	45,3	45,3		108,4	108,4	39 159,5	46 747,3
CHU	3 807,2	3 579,0	3 579,0	228,2	228,2	585,3	497,7	493,1	493,1	4,6	4,6	24,7	24,7		62,9	62,9	22 712,5	27 105,1
CHR	1 561,9	1 459,6	1 459,6	102,3	102,3	262,4	223,1	221,1	221,1	2,1	2,1	11,1	11,1		28,2	28,2	10 181,5	12 005,8
HD	1 206,8	1 143,9	1 143,9	63,0	63,0	164,1	137,3	136,0	136,0	1,3	1,3	9,5	9,5		17,3	17,3	6 265,5	7 636,5
Hôpitaux généraux privés	140,0	140,0	140,0															140,0
Autres Hôpitaux généraux	3 406,6	3 328,4	3 328,4	78,1	78,1													3 406,6
Hôpitaux psychiatriques	225,0	225,0	225,0															225,0

Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	165,0	165,0	165,0														3 020,5	3 185,5
Prestataires de soins de santé ambulatoire	3 004,2	2 486,2	2 486,2	518,0	518,0	5 992,9	5 420,6	5 403,4	5 403,4	17,2	17,2	311,1	311,1		261,2	261,2	8 616,8	17 613,8
Cabinet dentaire	54,1	54,1	54,1			5,2									5,2	5,2	169,2	228,5
Autres praticiens de soins de santé	66,4			66,4	66,4												2 379,7	2 446,1
Centres de soins ambulatoires	2 883,7	2 432,1	2 432,1	451,6	451,6	5 987,7	5 420,6	5 403,4	5 403,4	17,2	17,2	311,1	311,1		256,0	256,0	6 067,9	14 939,2
Centres de planning familial	312,5	312,5	312,5															312,5
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	2 571,1	2 119,6	2 119,6	451,6	451,6	5 987,7	5 420,6	5 403,4	5 403,4	17,2	17,2	311,1	311,1		256,0	256,0	6 067,9	14 626,7
Prestataires de services auxiliaires	5 792,9	4 117,7	4 117,7	1 675,1	1 675,1	400,1	318,3	315,7	315,7	2,6	2,6	42,1	42,1		39,7	39,7	40 936,4	47 129,4
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	306,7			306,7	306,7													306,7
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	5 453,5	4 117,7	4 117,7	1 335,8	1 335,8	399,1	317,3	315,7	315,7	1,6	1,6	42,1	42,1		39,7	39,7	40 936,4	46 789,0
Autres prestataires de services auxiliaires	32,7			32,7	32,7	1,0	1,0			1,0	1,0							33,7
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	6 163,3	364,4	364,4	5 798,8	5 798,8	4 842,5	4 647,5	4 633,5	4 633,5	14,0	14,0	113,1	113,1		81,8	81,8	83 298,9	94 304,7
Pharmacies	6 163,3	364,4	364,4	5 798,8	5 798,8	4 842,5	4 647,5	4 633,5	4 633,5	14,0	14,0	113,1	113,1		81,8	81,8	83 298,9	94 304,7
Prestataires de soins préventifs	36 998,6	36 998,6	36 998,6			1 245,6						1 003,7	998,7	5,0	242,0	242,0	144,2	38 388,4
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	12 748,4	12 741,7	12 741,7	6,6	6,6													12 748,4

Agences étatiques de l'administration de la santé	12 741,7	12 741,7	12 741,7																12 741,7
Agences d'assurance maladie sociale	6,6			6,6	6,6														6,6
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	1 169,5			1 169,5	1 169,5	511,3	511,3	511,3	511,3										1 680,8
TOTAL	76 389	66 7507	66 750	9 640	9 640	14 004	11 756	11 714	11 714,1	41,8	41,8	1 515,3	1 510,3	5,0	733,1	733,1	175 176,3	265 569,9	

Tableau 39 : Croisement Prestataires des soins et les Facteurs de prestation de soins de santé en 2020

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Facteurs de prestation de soins de santé					TOTAL	%
	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Facteurs de prestation de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)		
Hôpitaux	5 549,0	10,8	54 419,4	0,0	0,0	59 979,2	23,1
Hôpitaux généraux	5 374,0	10,8	51 473,9	0,0	0,0	56 858,7	21,9
Hôpitaux généraux publics	5 234,0	10,8	43 380,8	0,0	0,0	48 625,6	18,7
CHU	3 145,3	6,3	25 144,0	0,0	0,0	28 295,6	10,9
CHR	1 243,0	2,8	11 195,2	0,0	0,0	12 441,0	4,8
HD	845,7	1,7	6 951,4	0,0	0,0	7 798,8	3,0
Autres Hôpitaux généraux publics	0,0	0,0	90,2	0,0	0,0	90,2	0,0
Hôpitaux généraux privés	140,0	0,0	18,4	0,0	0,0	158,4	0,1
Autres Hôpitaux généraux	0,0	0,0	8 074,7	0,0	0,0	8 074,7	3,1
Hôpitaux psychiatriques	175,0	0,0	0,0	0,0	0,0	175,0	0,1
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	0,0	0,0	2 945,5	0,0	0,0	2 945,5	1,1
Prestataires de soins de santé ambulatoire	383,4	64,5	20 870,0	0,0	15,7	21 333,6	8,2
Cabinet dentaire	0,0	0,0	177,1	0,0		177,1	0,1
Autres praticiens de soins de santé	0,0	0,0	2 278,6	0,0	13,4	2 292,0	0,9
Centres de soins ambulatoires	383,4	64,5	18 414,4	0,0	2,3	18 864,5	7,3

Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	383,4	64,5	18 414,3	0,0	2,3	18 864,5	7,3
Tous autres centres ambulatoires	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Prestataires de services auxiliaires	208,3	0,1	41 499,1	1,3	12,1	41 720,9	16,0
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	16,4	0,0	209,8	0,0	0,0	226,2	0,1
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	191,9	0,1	41 268,1	1,3	12,1	41 473,5	15,9
Autres prestataires de services auxiliaires	0,0	0,0	21,3	0,0	0,0	21,3	0,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	9,6	0,0	91 949,1	0,0	0,0	91 958,7	35,4
Pharmacies	9,6	0,0	91 914,4	0,0	0,0	91 924,0	35,3
Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	0,0	0,0	34,8	0,0	0,0	34,8	0,0
Prestataires de soins préventifs	1 914,4	8 159,4	13 243,1	282,3	93,3	23 692,5	9,1
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	18 542,7	323,5	1 299,5	4,2	0,0	20 169,8	7,8
Agences étatiques de l'administration de la santé	15 217,7	323,5	1 299,5	0,0	0,0	16 840,6	6,5
Agences d'assurance maladie sociale	3 325,0	0,0	0,0	4,2		3 329,2	1,3
Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	0,0	0,0	0,0	744,1	482,4	1 226,6	0,5
TOTAL	26 607,4	8 558,3	223 280,2	1 032,0	603,6	260 081,4	100,0

Tableau 40 : Croisement Prestataires des soins et les Facteurs de prestation de soins de santé en 2021

Prestataires de soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Facteurs de prestation de soins de santé						TOTAL	%
	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Impôts	Autres rubriques de dépenses		
Hôpitaux	5 881,1	13,8	47 808,9	0,7		0,7	53 704,5	20,2
Hôpitaux généraux	5 581,1	13,8	44 698,3	0,7		0,7	50 293,9	18,9
Hôpitaux généraux publics	5 441,1	13,8	41 291,8	0,7		0,7	46 747,3	17,6
CHU	3 057,9	6,4	24 040,7				27 105,1	10,2

CHR	1 360,5	2,9	10 642,4					12 005,8	4,5
HD	1 022,7	4,4	6 608,6	0,7		0,7		7 636,5	2,9
Hôpitaux généraux privés	140,0							140,0	0,1
Autres Hôpitaux généraux			3 406,6	0,0		0,0		3 406,6	1,3
Hôpitaux psychiatriques	225,0							225,0	0,1
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	75,0		3 110,5					3 185,5	1,2
Prestataires de soins de santé ambulatoire	156,6	338,7	17 095,0	2,5		2,5	21,0	17 613,8	6,6
Cabinet dentaire			228,5					228,5	0,1
Autres praticiens de soins de santé			2 425,1				21,0	2 446,1	0,9
Centres de soins ambulatoires	156,6	338,7	14 441,5	2,5		2,5		14 939,2	5,6
Centres de planning familial	14,4	281,3	16,8					312,5	0,1
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	142,2	57,4	14 424,7	2,5		2,5		14 626,7	5,5
Prestataires de services auxiliaires	337,7		46 785,0				6,7	47 129,4	17,7
Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence			306,7					306,7	0,1
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	337,7		46 444,6				6,7	46 789,0	17,6
Autres prestataires de services auxiliaires			33,7					33,7	0,0
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			94 304,7					94 304,7	35,5
Pharmacies			94 304,7					94 304,7	35,5
Prestataires de soins préventifs	8 240,0	17 147,2	12 408,6	564,4	1,5	562,9	28,1	38 388,4	14,5
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	11 862,1	21,3	854,6	10,4		10,4		12 748,4	4,8
Agences étatiques de l'administration de la santé	11 862,1	21,3	854,6	3,8		3,8		12 741,7	4,8
Agences d'assurance maladie sociale				6,6		6,6		6,6	0,0

Prestataires de soins de santé non spécifiés (n.c.a.)						1 169,5		1 169,5	511,3	1 680,8	0,6
TOTAL	26 477,5	17 521,0	219 256,8	1 747,5	1,5	1 745,9	567,2	265 569,9	100,0		

Tableau 41 : Croisement des fonctions de soins de santé et des régimes de financement en 2020

Fonctions des soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Régimes de financement																	TOTAL
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes de l'administration publique	Régimes de l'administration centrale	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes d'assurance maladie sociale	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Régimes d'assurance maladie facultative	Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs	Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)	Régimes d'assurance complémentaire	Assurance communautaire	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	Régimes de financement des entreprises	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)	Paiement direct des ménages	Paiement direct sans partage de coûts	
Soins curatifs	17 772,1	16 891,8	16 891,8	880,4	880,4	7 665,5	5 925,1	5 900,0	5 900,0	25,1	25,1	797,6	797,6	942,8	942,8	48 022,0	48 022,0	73 459,6
Soins curatifs hospitaliers	9 782,7	9 432,0	9 432,0	350,7	350,7	1 956,4	810,1	802,2	802,2	7,9	7,9	550,0	550,0	596,4	596,4	34 370,2	34 370,2	46 109,4
Soins curatifs hospitaliers généraux	9 517,7	9 167,0	9 167,0	350,7	350,7	1 956,4	810,1	802,2	802,2	7,9	7,9	550,0	550,0	596,4	596,4	34 370,2	34 370,2	45 844,4
Soins curatifs hospitaliers spécialisés	265,0	265,0	265,0															265,0
Soins curatifs ambulatoires	7 989,4	7 459,7	7 459,7	529,7	529,7	5 709,1	5 115,0	5 097,8	5 097,8	17,2	17,2	247,6	247,6	346,5	346,5	13 651,8	13 651,8	27 350,2
Soins curatifs ambulatoires généraux	7 989,4	7 459,7	7 459,7	529,7	529,7	5 655,3	5 115,0	5 097,8	5 097,8	17,2	17,2	247,6	247,6	292,7	292,7	8 386,6	8 386,6	22 031,3

Soins curatifs ambulatoires dentaires						17,1								17,1	17,1	159,9	159,9	177,1	
Soins curatifs ambulatoires spécialisés																2 855,5	2 855,5	2 855,5	
Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)						36,7								36,7	36,7	2 249,7	2 249,7	2 286,4	
Soins de réadaptation	46,2	4,0	4,0	42,3	42,3	10,9						10,8	10,8	0,1	0,1			57,1	
Soins de réadaptation hospitaliers	4,0	4,0	4,0															4,0	
Soins de réadaptation en mode ambulatoire	42,3			42,3	42,3	10,9						10,8	10,8	0,1	0,1			53,1	
Soins curatifs et de réadaptation	17 818,3	16 895,7	16 895,7	922,6	922,6	7 676,4	5 925,1	5 900,0	5 900,0	25,1	25,1	808,4	808,4	942,9	942,9	48 022,0	48 022,0	73 516,7	
Soins curatifs et de réadaptation avec hospitalisation	9 786,7	9 436,0	9 436,0	350,7	350,7	1 956,4	810,1	802,2	802,2	7,9	7,9	550,0	550,0	596,4	596,4	34 370,2	34 370,2	46 113,3	
Soins curatifs et de réadaptation ambulatoires	8 031,7	7 459,7	7 459,7	572,0	572,0	5 719,9	5 115,0	5 097,8	5 097,8	17,2	17,2	258,4	258,4	346,5	346,5	13 651,8	13 651,8	27 403,3	
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	2 599,0	1 048,0	1 048,0	1 551,0	1 551,0	421,7	300,5	297,9	297,9	2,6	2,6	86,8	86,8	34,5	34,5	38 700,2	38 700,2	41 720,9	
Services de laboratoire d'analyses médicales	937,7	937,0	937,0	0,7	0,7	39,0							14,4	14,4	24,6	24,6	21 285,1	21 285,1	22 261,8
Services d'imagerie	80,6	80,0	80,0	0,6	0,6	81,8							72,4	72,4	9,4	9,4	17 415,1	17 415,1	17 577,5
Transport de patient	235,6	31,0	31,0	204,5	204,5													235,6	

Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)	1 345,1			1 345,1	1 345,1	301,0	300,5	297,9	297,9	2,6	2,6			0,5	0,5			1 646,1
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	7 042,9	1 357,4	1 357,4	5 685,4	5 685,4	6 167,2	4 385,5	4 371,5	4 371,5	14,0	14,0	15,6	15,6	1 766,1	1 766,1	78 748,7	78 748,7	91 958,7
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	7 042,9	1 357,4	1 357,4	5 685,4	5 685,4	6 132,4	4 385,5	4 371,5	4 371,5	14,0	14,0	15,6	15,6	1 731,4	1 731,4	78 748,7	78 748,7	91 924,0
Médicaments délivrés sur ordonnance	6 442,7	757,3	757,3	5 685,4	5 685,4	6 118,2	4 385,5	4 371,5	4 371,5	14,0	14,0	1,4	1,4	1 731,4	1 731,4	78 748,7	78 748,7	91 309,6
Autres biens médicaux non durables	600,1	600,1	600,1			14,2						14,2	14,2					614,3
Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux						34,8								34,8	34,8			34,8
Lunettes et autres produits optiques						34,8								34,8	34,8			34,8
Soins préventifs	30 047,0	30 047,0	30 047,0			1 305,4						1 044,1	1 044,1	261,3	261,3	136,3	136,3	31 488,6
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	4 826,9	4 826,9	4 826,9			270,3						270,3	270,3					5 097,1
Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés						0,5						0,5	0,5					0,5
Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC	4 826,9	4 826,9	4 826,9			269,7						269,7	269,7					5 096,6

Programmes de vaccination	6 974,8	6 974,8	6 974,8															6 974,8
Vaccination de routine	5 093,0	5 093,0	5 093,0															5 093,0
Campagne de vaccination	1 881,8	1 881,8	1 881,8															1 881,8
Programmes de détection précoce de maladie	384,0	384,0	384,0															384,0
Programme de suivi de l'état de santé	2 660,1	2 660,1	2 660,1		8,5						4,8	4,8	3,8	3,8	136,3	136,3		2 804,9
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	15 181,2	15 181,2	15 181,2		1 010,7						753,1	753,1	257,5	257,5				16 191,9
Planification & Gestion	3 469,0	3 469,0	3 469,0		179,9						179,9	179,9						3 648,9
Supervision & Evaluation (S&E)	292,8	292,8	292,8		8,6						8,6	8,6						301,5
Gestion des achats et des stocks	13,8	13,8	13,8															13,8
Interventions	9 158,0	9 158,0	9 158,0															9 158,0
Promotion et distribution de préservatifs	539,5	539,5	539,5															539,5
Autres interventions et interventions non spécifiées	8 618,4	8 618,4	8 618,4															8 618,4

Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie non spécifiée (n.c.a.)	2 247,6	2 247,6	2 247,6			822,1						564,6	564,6	257,5	257,5			3 069,7
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	13,6	13,6	13,6															13,6
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	6,4	6,4	6,4			15,9						15,9	15,9					22,3
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	20 169,8	20 165,6	20 165,6	4,2	4,2													20 169,8
Gouvernance et administration du système de santé	16 016,0	16 011,8	16 011,8	4,2	4,2													16 016,0
Planification & Gestion	15 734,4	15 730,2	15 730,2	4,2	4,2													15 734,4
Supervision & Evaluation (S&E)	281,7	281,7	281,7															281,7
Administration du financement de la santé	4 153,8	4 153,8	4 153,8															4 153,8
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	744,1			744,1	744,1	482,4	482,4	482,4	482,4									1 226,6
TOTAL	78 421,1	69 513,8	69 513,8	8 907,4	8 907,4	16 053,1	11 093,5	11 051,7	11 051,7	41,8	41,8	1 954,8	1 954,8	3 004,8	3 004,8	165 607,1	165 607,1	260 081,4

Tableau 42 : Croisement des Fonctions de soins de santé et des régimes de financement en 2021

Fonctions des soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Régimes de financement																	TOTAL	
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes de l'administration publique	Régimes de l'administration centrale	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes d'assurance maladie sociale	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Régimes d'assurance maladie facultative	Régimes d'assurance maladie primaire /substituts	Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)	Régimes d'assurance complémentaire/supplémentaire	Assurance communautaire	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)	Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)	Régimes de financement des entreprises	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)	Paiement direct des ménages		Paiement direct sans partage de coûts
Soins curatifs	12 942,8	12 019,6	12 019,6	923,2	923,2	6 954,3	6 278,7	6 253,6	6 253,6	25,1	25,1	306,1	306,1		369,5	369,5	50 796,8	50 796,8	70 693,9
Soins curatifs hospitaliers	6 625,8	6 232,3	6 232,3	393,5	393,5	1 011,9	858,2	850,2	850,2	7,9	7,9	45,3	45,3		108,4	108,4	36 356,2	36 356,2	43 993,8
Soins curatifs hospitaliers généraux	6 310,8	5 917,3	5 917,3	393,5	393,5	1 011,9	858,2	850,2	850,2	7,9	7,9	45,3	45,3		108,4	108,4	36 356,2	36 356,2	43 678,8

Soins curatifs hospitaliers spécialisés	315,0	315,0	315,0																315,0
Soins curatifs ambulatoires	6 317,0	5 787,3	5 787,3	529,7	529,7	5 942,5	5 420,6	5 403,4	5 403,4	17,2	17,2	260,8	260,8		261,1	261,1	14 440,6	14 440,6	26 700,1
Soins curatifs ambulatoires généraux	6 187,9	5 658,2	5 658,2	529,7	529,7	5 925,3	5 420,6	5 403,4	5 403,4	17,2	17,2	260,8	260,8		243,9	243,9	8 871,2	8 871,2	20 984,3
Soins curatifs ambulatoires dentaires	54,1	54,1	54,1			17,2									17,2	17,2	169,2	169,2	240,5
Soins curatifs ambulatoires spécialisés	75,0	75,0	75,0														3 020,5	3 020,5	3 095,5
Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)																	2 379,7	2 379,7	2 379,7
Soins de réadaptation	104,7	38,3	38,3	66,4	66,4	50,4						50,3	50,3		0,1	0,1			155,1
Soins de réadaptation en mode ambulatoire	104,7	38,3	38,3	66,4	66,4	50,4						50,3	50,3		0,1	0,1			155,1
Soins curatifs et de réadaptation	13 047,5	12 057,9	12 057,9	989,6	989,6	7 004,8	6 278,7	6 253,6	6 253,6	25,1	25,1	356,4	356,4		369,6	369,6	50 796,8	50 796,8	70 849,0
Soins curatifs et de réadaptation avec hospitalisation	6 625,8	6 232,3	6 232,3	393,5	393,5	1 011,9	858,2	850,2	850,2	7,9	7,9	45,3	45,3		108,4	108,4	36 356,2	36 356,2	43 993,8
Soins curatifs et de réadaptation ambulatoires	6 421,7	5 825,6	5 825,6	596,1	596,1	5 992,9	5 420,6	5 403,4	5 403,4	17,2	17,2	311,1	311,1		261,2	261,2	14 440,6	14 440,6	26 855,2
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	5 792,9	4 117,7	4 117,7	1 675,1	1 675,1	400,1	318,3	315,7	315,7	2,6	2,6	42,1	42,1		39,7	39,7	40 936,4	40 936,4	47 129,4

Services de laboratoire d'analyses médicales	4 038,9	4 037,7	4 037,7	1,2	1,2	75,9	0,6			0,6	0,6	42,1	42,1		33,2	33,2	22 515,0	22 515,0	26 629,8
Services d'imagerie	81,0	80,0	80,0	1,0	1,0	6,9	0,5			0,5	0,5				6,5	6,5	18 421,4	18 421,4	18 509,3
Transport de patient	321,4			321,4	321,4														321,4
Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)	1 351,6			1 351,6	1 351,6	317,3	317,3	315,7	315,7	1,6	1,6								1 668,9
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	6 163,3	364,4	364,4	5 798,8	5 798,8	4 842,5	4 647,5	4 633,5	4 633,5	14,0	14,0	113,1	113,1		81,8	81,8	83 298,9	83 298,9	94 304,7
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	6 163,3	364,4	364,4	5 798,8	5 798,8	4 825,1	4 647,5	4 633,5	4 633,5	14,0	14,0	109,6	109,6		67,9	67,9	83 298,9	83 298,9	94 287,3
Médicaments délivrés sur ordonnance	6 163,3	364,4	364,4	5 798,8	5 798,8	4 823,6	4 647,5	4 633,5	4 633,5	14,0	14,0	108,1	108,1		67,9	67,9	83 298,9	83 298,9	94 285,8
Autres biens médicaux non durables						1,5						1,5	1,5						1,5
Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux						13,9									13,9	13,9			13,9
Lunettes et autres produits optiques						13,9									13,9	13,9			13,9
Biens médicaux non spécifiés (n.c.a.)						3,5						3,5	3,5						3,5
Soins préventifs	37 467,9	37 467,9	37 467,9			1 245,6						1 003,7	998,7	5,0	242,0	242,0	144,2	144,2	38 857,7

Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	289,7	289,7	289,7			200,5						155,2	155,2		45,3	45,3			490,2
Programmes IEC relatifs à la nutrition	5,2	5,2	5,2																5,2
Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés						12,0						12,0	12,0						12,0
Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC	284,5	284,5	284,5			188,5						143,2	143,2		45,3	45,3			473,0
Programmes de vaccination	5 501,5	5 501,5	5 501,5																5 501,5
Vaccination de routine	4 504,7	4 504,7	4 504,7																4 504,7
Campagne de vaccination	996,8	996,8	996,8																996,8
Programmes de détection précoce de maladie	666,7	666,7	666,7			7,2						7,2	7,2						673,9
Programme de suivi de l'état de santé	1 909,2	1 909,2	1 909,2			443,1						372,0	372,0		71,1	71,1			2 352,3
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	28 893,8	28 893,8	28 893,8			581,2						455,7	455,7		125,5	125,5	144,2	144,2	29 619,1
Planification & Gestion	21 273,8	21 273,8	21 273,8			329,7						286,4	286,4		43,3	43,3			21 603,5

Supervision & Evaluation (S&E)	6 677,4	6 677,4	6 677,4			39,5						39,5	39,5						6 716,9
Gestion des achats et des stocks	0,5	0,5	0,5			2,3						2,3	2,3						2,8
Interventions	100,0	100,0	100,0			2,7						2,7	2,7				144,2	144,2	246,9
Promotion et distribution de préservatifs						0,6						0,6	0,6						0,6
Promotion des produits contraceptifs	100,0	100,0	100,0			2,1						2,1	2,1				144,2	144,2	246,3
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie non spécifiée (n.c.a.)	842,0	842,0	842,0			207,0						124,8	124,8		82,2	82,2			1 049,0
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	205,6	205,6	205,6																205,6
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	1,4	1,4	1,4			13,7						13,6	8,6	5,0	0,1	0,1			15,0
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	12 748,4	12 741,7	12 741,7	6,6	6,6														12 748,4
Gouvernance et administration du système de santé	12 748,4	12 741,7	12 741,7	6,6	6,6														12 748,4

Planification & Gestion	12 738,4	12 731,7	12 731,7	6,6	6,6														12 738,4
Supervision & Evaluation (S&E)	10,0	10,0	10,0																10,0
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	1 169,5			1 169,5	1 169,5	511,3	511,3	511,3	511,3										1 680,8
TOTAL	76 389,4	66 749,7	66 749,7	9 639,7	9 639,7	14 004,3	11 755,9	11 714,1	11 714,1	41,8	41,8	1 515,3	1 510,3	5,0	733,1	733,1	175 176,3	175 176,3	265 569,9

Tableau 43 : Croisement des recettes des régimes de financement des soins de santé et les fonctions de soins de santé en 2020

Fonctions des soins de santé	Recettes des régimes de financement des soins de santé CFA Francs (XOF), Million																		TOTAL
	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts internes et allocations	Transferts par l'administration publique pour le compte de groupes particuliers	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Cotisations d'assurance sociale venant des employés	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	Prépaiement volontaire	Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	Prépaiement volontaire venant des employeurs	Autres revenus nationaux n.c.a.	Autres revenus venant des ménages n.c.a.	Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	Autres revenus venant des ISBLS M n.c.a.	Autres revenus nationaux non spécifiés (n.c.a.)	Transferts directs étrangers	Transferts financiers directs étrangers	Autres transferts financiers directs étrangers	
Soins curatifs	7 767,0	7 767,0		9 124,8	880,4	477,7	402,7	5 925,1	25,1	5 900,0	49 690,9	48 022,0	935,8	726,1	7,0	71,5	71,5	71,5	73 459,6
Soins curatifs hospitaliers	5 987,7	5 987,7		3 444,3	350,7	212,8	137,8	810,1	7,9	802,2	35 500,6	34 370,2	596,4	534,1		15,9	15,9	15,9	46 109,4
Soins curatifs hospitaliers généraux	5 722,7	5 722,7		3 444,3	350,7	212,8	137,8	810,1	7,9	802,2	35 500,6	34 370,2	596,4	534,1		15,9	15,9	15,9	45 844,4
Soins curatifs hospitaliers spécialisés	265,0	265,0																	265,0
Soins curatifs ambulatoires	1 779,2	1 779,2		5 680,5	529,7	264,8	264,8	5 115,0	17,2	5 097,8	14 190,2	13 651,8	339,4	192,0	7,0	55,6	55,6	55,6	27 350,2
Soins curatifs ambulatoires généraux	1 779,2	1 779,2		5 680,5	529,7	264,8	264,8	5 115,0	17,2	5 097,8	8 871,3	8 386,6	285,7	192,0	7,0	55,6	55,6	55,6	22 031,3

Soins curatifs ambulatoires dentaires											177,1	159,9	17,1					177,1	
Soins curatifs ambulatoires spécialisés											2 855,5	2 855,5						2 855,5	
Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)											2 286,4	2 249,7	36,7					2 286,4	
Soins de réadaptation				4,0	42,3	42,3					10,9		0,1	10,8				57,1	
Soins de réadaptation hospitaliers				4,0														4,0	
Soins de réadaptation en mode ambulatoire					42,3	42,3					10,9		0,1	10,8				53,1	
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	647,6	647,6		400,5	1 551,0	884,1	666,8	300,5	2,6	297,9	38 748,8	38 700,2	34,5	14,1		72,6	72,6	72,6	41 720,9
Services de laboratoire d'analyses médicales	565,0	565,0		372,0	0,7	0,7					21 315,8	21 285,1	24,6	6,1		8,3	8,3	8,3	22 261,8
Services d'imagerie	80,0	80,0			0,6	0,6					17 432,6	17 415,1	9,4	8,1		64,3	64,3	64,3	17 577,5
Transport de patient	2,6	2,6		28,5	204,5	204,5													235,6
Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)					1 345,1	678,2	666,8	300,5	2,6	297,9	0,5		0,5						1 646,1
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	16,7	16,7		1 340,7	5 685,4	2 941,9	2 743,5	4 385,5	14,0	4 371,5	80 530,4	78 748,7	1 766,0	15,6	0,2				91 958,7
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	16,7	16,7		1 340,7	5 685,4	2 941,9	2 743,5	4 385,5	14,0	4 371,5	80 495,6	78 748,7	1 731,2	15,6	0,2				91 924,0
Médicaments délivrés sur ordonnance	16,7	16,7		740,5	5 685,4	2 941,9	2 743,5	4 385,5	14,0	4 371,5	80 481,4	78 748,7	1 731,2	1,4	0,2				91 309,6

Autres biens médicaux non durables				600,1						14,2			14,2					614,3
Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux										34,8		34,8						34,8
Lunettes et autres produits optiques										34,8		34,8						34,8
Soins préventifs	3 109,0	1 128,0	1 981,0	26 938,0						915,7	136,3	244,2	518,1	17,2	525,9	525,9	525,9	31 488,6
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	80,0	80,0		4 746,9						225,3			225,3		45,0	45,0	45,0	5 097,1
Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés										0,5			0,5					0,5
Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC	80,0	80,0		4 746,9						224,7			224,7		45,0	45,0	45,0	5 096,6
Programmes de vaccination	1 041,4	635,0	406,4	5 933,4														6 974,8
Vaccination de routine	426,4	20,0	406,4	4 666,6														5 093,0
Campagne de vaccination	615,0	615,0		1 266,8														1 881,8
Programmes de détection précoce de maladie				384,0														384,0
Programme de suivi de l'état de santé	161,6	161,6		2 498,5						144,8	136,3	3,8	4,8					2 804,9
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	1 822,2	247,6	1 574,6	13 359,0						545,6		240,4	288,1	17,2	465,1	465,1	465,1	16 191,9
Planification & Gestion	322,2	247,6	74,6	3 146,8						135,2			135,2		44,7	44,7	44,7	3 648,9

Supervision & Evaluation (S&E)				292,8												8,6	8,6	8,6	301,5
Gestion des achats et des stocks				13,8															13,8
Interventions	1 500,0		1 500,0	7 658,0															9 158,0
Promotion et distribution de préservatifs				539,5															539,5
Autres interventions et interventions non spécifiées	1 500,0		1 500,0	7 118,4															8 618,4
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie non spécifiée (n.c.a.)				2 247,6						410,4		240,4	152,9	17,2	411,7	411,7	411,7	3 069,7	
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	3,8	3,8		9,9															13,6
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)				6,4											15,9	15,9	15,9	22,3	
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	18 361,2	18 361,2		1 804,4	4,2	4,2													20 169,8
Gouvernance et administration du système de santé	15 036,2	15 036,2		975,6	4,2	4,2													16 016,0
Planification & Gestion	14 760,9	14 760,9		969,3	4,2	4,2													15 734,4
Supervision & Evaluation (S&E)	275,3	275,3		6,4															281,7
Administration du financement de la santé	3 325,0	3 325,0		828,8															4 153,8

Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)					744,1	744,1		482,4		482,4									1 226,6
TOTAL	29 901,5	27 920,5	1 981,0	39 612,3	8 907,4	5 094,3	3 813,0	11 093,5	41,8	11 051,7	169 896,7	165 607,1	2 980,5	1 284,7	24,3	670,1	670,1	670,1	260 081,4

Tableau 44 : Croisement des recettes des régimes de financement des soins de santé et les fonctions de soins de santé en 2021

Fonctions des soins de santé CFA Francs (XOF), Million	Recettes des régimes de financement des soins de santé																	TOTAL
	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts internes et allocations	Autres transferts des revenus nationaux de l'administration publique	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Cotisations d'assurance sociale venant des employés	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	Prépaiement volontaire	Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	Prépaiement volontaire venant des employeurs	Autres revenus nationaux n.c.a.	Autres revenus venant des ménages n.c.a.	Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	Transferts directs étrangers	Transferts financiers directs étrangers	Autres transferts financiers directs étrangers	
Soins curatifs	8 042,0	8 042,0		3 977,6	923,2	520,5	402,7	6 278,7	25,1	6 253,6	51 241,5	50 796,8	369,5	75,3	230,9	230,9	230,9	70 693,9
Soins curatifs hospitaliers	5 892,8	5 892,8		339,5	393,5	255,7	137,8	858,2	7,9	850,2	36 501,5	36 356,2	108,4	36,9	8,4	8,4	8,4	43 993,8
Soins curatifs hospitaliers généraux	5 577,8	5 577,8		339,5	393,5	255,7	137,8	858,2	7,9	850,2	36 501,5	36 356,2	108,4	36,9	8,4	8,4	8,4	43 678,8
Soins curatifs hospitaliers spécialisés	315,0	315,0																315,0
Soins curatifs ambulatoires	2 149,2	2 149,2		3 638,1	529,7	264,8	264,8	5 420,6	17,2	5 403,4	14 740,0	14 440,6	261,1	38,3	222,5	222,5	222,5	26 700,1
Soins curatifs ambulatoires généraux	2 074,2	2 074,2		3 584,0	529,7	264,8	264,8	5 420,6	17,2	5 403,4	9 153,4	8 871,2	243,9	38,3	222,5	222,5	222,5	20 984,3

Soins curatifs ambulatoires dentaires				54,1							186,4	169,2	17,2					240,5
Soins curatifs ambulatoires spécialisés	75,0	75,0									3 020,5	3 020,5						3 095,5
Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)											2 379,7	2 379,7						2 379,7
Soins de réadaptation				38,3	66,4	66,4					0,1		0,1		50,3	50,3	50,3	155,1
Soins de réadaptation en mode ambulatoire				38,3	66,4	66,4					0,1		0,1		50,3	50,3	50,3	155,1
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	735,0	735,0		3 382,7	1 675,1	1 008,3	666,8	318,3	2,6	315,7	40 983,0	40 936,4	39,7	7,0	35,2	35,2	35,2	47 129,4
Services de laboratoire d'analyses médicales	655,0	655,0		3 382,7	1,2	1,2		0,6	0,6		22 555,2	22 515,0	33,2	7,0	35,2	35,2	35,2	26 629,8
Services d'imagerie	80,0	80,0			1,0	1,0		0,5	0,5		18 427,9	18 421,4	6,5					18 509,3
Transport de patient					321,4	321,4												321,4
Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)					1 351,6	684,8	666,8	317,3	1,6	315,7								1 668,9
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	100,0	100,0		264,4	5 798,8	3 055,3	2 743,5	4 647,5	14,0	4 633,5	83 393,5	83 298,9	81,8	12,8	100,3	100,3	100,3	94 304,7
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	100,0	100,0		264,4	5 798,8	3 055,3	2 743,5	4 647,5	14,0	4 633,5	83 376,1	83 298,9	67,9	9,3	100,3	100,3	100,3	94 287,3

Médicaments délivrés sur ordonnance	100,0	100,0		264,4	5 798,8	3 055,3	2 743,5	4 647,5	14,0	4 633,5	83 374,6	83 298,9	67,9	7,8	100,3	100,3	100,3	94 285,8
Autres biens médicaux non durables											1,5			1,5				1,5
Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux											13,9		13,9					13,9
Lunettes et autres produits optiques											13,9		13,9					13,9
Biens médicaux non spécifiés (n.c.a.)											3,5			3,5				3,5
Soins préventifs	4 486,8	4 186,8	300,0	32 981,1							482,4	144,2	242,0	96,2	907,4	907,4	907,4	38 857,7
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)				289,7							51,5		45,3	6,2	149,0	149,0	149,0	490,2
Programmes IEC relatifs à la nutrition				5,2														5,2
Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés											0,1			0,1	11,9	11,9	11,9	12,0
Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC				284,5							51,4		45,3	6,1	137,2	137,2	137,2	473,0
Programmes de vaccination	40,0	40,0		5 461,5														5 501,5
Vaccination de routine	40,0	40,0		4 464,7														4 504,7
Campagne de vaccination				996,8														996,8
Programmes de détection	5,0	5,0		661,7							1,3			1,3	5,9	5,9	5,9	673,9

précoce de maladie																		
Programme de suivi de l'état de santé	1 201,2	1 201,2		707,9						141,9		71,1	70,8	301,2	301,2	301,2	2 352,3	
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	3 216,9	2 916,9	300,0	25 676,9						282,7	144,2	125,5	13,0	442,7	442,7	442,7	29 619,1	
Planification & Gestion	3 015,3	2 715,3	300,0	18 258,5						52,2		43,3	8,9	277,5	277,5	277,5	21 603,5	
Supervision & Evaluation (S&E)	65,4	65,4		6 612,0										39,5	39,5	39,5	6 716,9	
Gestion des achats et des stocks				0,5										2,3	2,3	2,3	2,8	
Interventions	100,0	100,0								146,9	144,2		2,7				246,9	
Promotion et distribution de préservatifs										0,6			0,6				0,6	
Promotion des produits contraceptifs	100,0	100,0								146,3	144,2		2,1				246,3	
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie non spécifiée (n.c.a.)	36,1	36,1		805,9						83,5		82,2	1,4	123,5	123,5	123,5	1 049,0	
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	23,7	23,7		181,9													205,6	

Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)				1,4							5,1		0,1	5,0	8,6	8,6	8,6	15,0
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	12 720,5	12 720,5		21,3	6,6	6,6												12 748,4
Gouvernance et administration du système de santé	12 720,5	12 720,5		21,3	6,6	6,6												12 748,4
Planification & Gestion	12 710,5	12 710,5		21,3	6,6	6,6												12 738,4
Supervision & Evaluation (S&E)	10,0	10,0																10,0
Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)					1 169,5	1 169,5		511,3		511,3								1 680,8
TOTAL	26 084,2	25 784,2	300,0	40 665,4	9 639,7	5 826,7	3 813,0	11 755,9	41,8	11 714,1	176 100,6	175 176,3	733,1	191,3	1 324,1	1 324,1	1 324,1	265 569,9

MINISTRE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE
PUBLIQUE ET DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS

CABINET

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DES ETUDES, DE LA
PLANIFICATION ET DE L'INFORMATION SANITAIRE

DIRECTION DES ETUDES, DE LA PLANIFICATION
ET DE LA PROGRAMMATION

DIVISION DES ÉTUDES ET DE LA RECHERCHE

REPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail - Liberté - Patrie

ARRETE N° 045 /2021 /MSHPAUS/CAB/SG/DGEPIS/DEPP/DER

Portant création et composition du comité technique
des comptes de la santé

**LE MINISTRE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE
ET DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS**

Vu le décret n°2011-178/PR du 07 décembre 2011, fixant les principes généraux d'organisation des départements ministériels ;

Vu le décret n°2012-004/PR du 29 février 2012, relatif aux attributions des ministres d'État et ministres ;

Vu le décret n°2012-006/PR du 07 mars 2012 portant organisation des départements ministériels ;

Vu le décret n°2020-080/PR du 1^{er} octobre 2020 portant composition du Gouvernement, ensemble les textes qui l'ont modifié;

Vu l'arrêté n°0021/2013/MS/CAB/SG du 27 février 2013 portant organisation des services du ministère de la santé ;

Considérant les nécessités de service,

ARRETE :

Article 1^{er} : Il est créé au ministère de la santé, de l'hygiène publique et de l'accès universel aux soins un comité technique dans le cadre de l'élaboration périodique des comptes de la santé.

Article 2 : Le comité de pilotage des comptes de la santé est chargé du cadrage, de la facilitation, du suivi de l'élaboration et de la validation des rapports relatifs aux comptes de la santé.

A ce titre, il a pour missions de :

- adopter le protocole d'élaboration des comptes de la santé ;
- mobiliser des ressources pour l'élaboration des comptes de la santé ;
- donner des orientations relatives à la production des comptes de la santé ;
- faciliter l'accès à l'information et aux données auprès des entités ;
- examiner et valider les outils de production des comptes de la santé ;
- examiner et valider les différents rapports des comptes de la santé ;
- examiner et valider les résultats finaux des comptes de la santé ;
- valider les notes stratégiques sur les dépenses de santé pour guider les prises de décisions ;
- faciliter le processus d'institutionnalisation de la production des comptes de la santé.

Article 3 : Le comité de pilotage des comptes de la santé est composé comme suit :

Président : le secrétaire général du ministère de la santé, de l'hygiène publique et de l'accès universel aux soins.

Vice-Président : la directrice générale des études, de la planification et de l'information sanitaire.

Rapporteur : le directeur des études, de la planification et de la programmation.

Membres :

Ministère de la santé, de l'hygiène publique et de l'accès universel aux soins :

1. le conseiller technique du ministre ;
2. le directeur général de l'action sanitaire ;
3. le directeur du système national d'information sanitaire et de l'informatique ;
4. le directeur des affaires financières ;
5. le directeur des établissements de soins et de réadaptation ;
6. le directeur de la santé de la mère et de l'enfant ;
7. le directeur de la lutte contre les maladies et les programmes de santé publique ;
8. le directeur de la pharmacie, du médicament et des laboratoires ;
9. le directeur de l'hygiène et de l'assainissement de base ;
10. le directeur des infrastructures sanitaire, des équipements et de la maintenance ;
11. le directeur des ressources humaines ;

12. le directeur de la région sanitaire de Grand Lomé.
13. le directeur général de la centrale d'achat des médicaments essentiels et génériques.

Autres ministères, institutions et services de l'Etat :

14. le doyen de la faculté des sciences de la santé ;
15. le directeur général du budget et des finances ;
16. le directeur national du contrôle financier ;
17. le directeur général de la fonction publique ;
18. le directeur central des services de santé des armées ;
19. le directeur de la recherche scientifique ;
20. le coordonnateur de l'UGP/FM ;
21. le directeur général de l'INSEED ;
22. le directeur général de l'INAM ;
23. le directeur de l'unité de recherche démographique ;
24. un (01) représentant de la cellule climat des affaires.

Ordre des professionnels de santé :

25. le président de l'Ordre des Médecins ;
26. le président de l'Ordre des Pharmaciens ;
27. le président de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes ;

Organisations de la Société Civile :

28. un (01) des organisations de la société civile ;
29. un (01) représentant de l'association des praticiens de la médecine traditionnelle.

Secteur privé de la santé :

30. le président de la plateforme du secteur privé de la santé au Togo.

Secteur privé général :

31. un (01) représentant du Patronat ;
32. un (01) représentant des compagnies privées d'assurances.

Partenaires Techniques et Financiers :

33. un (01) représentant de l'OMS ;
34. un (01) représentant de l'UNICEF ;

- 35. un (01) représentant de l'UNFPA ;
- 36. un (01) représentant de l'AFD ;
- 37. un (01) représentant de l'USAID ;
- 38. un (01) représentant de la Banque Mondiale ;
- 39. un (01) représentant de la BAD ;
- 40. un (01) représentant de la GIZ ;
- 41. un (01) représentant de GAVI.

Article 4 : Le comité de pilotage peut faire appel à des personnes ressources lors de ses sessions de travail.

Article 5 : Le présent arrêté abroge toutes les dispositions antérieures, notamment celles de l'arrêté N° 069/2020/MSHP/CAB/SG/DGEPIS/DEPP/DER du 24 février 2020.

Article 6 : Le présent arrêté qui prend effet à compter de sa date de signature sera enregistré et communiqué partout où besoin sera.

Lomé, le **15 FEV. 2021**

SIGNE

**Professeur
Moustafa MIJIYAWA**

AMPLIATIONS :

Ministre/CAB	02
Ministre délégué/CAB	01
SG	01
Direct. Générales	02
Directions Centrales	10
Divisions DEPP	03
Intéressés	41

Pour ampliptions
Le Directeur de cabinet



Mme Midamégbé AKAKPO

MINISTERE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE
PUBLIQUE ET DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS

CABINET

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DES ETUDES, DE LA
PLANIFICATION ET DE L'INFORMATION SANITAIRE

DIRECTION DES ETUDES, DE LA PLANIFICATION
ET DE LA PROGRAMMATION

DIVISION DES ÉTUDES ET DE LA RECHERCHE

REPUBLIQUE TOGOLAISE

Travail - Liberté - Patrie

ARRETE N° 045 /2021 /MSHPAUS/CAB/SG/DGEPIS/DEPP/DER

Portant création et composition du comité technique
des comptes de la santé

LE MINISTRE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE
ET DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS

Vu le décret n°2011-178/PR du 07 décembre 2011, fixant les principes généraux d'organisation des départements ministériels ;

Vu le décret n°2012-004/PR du 29 février 2012, relatif aux attributions des ministres d'État et ministres ;

Vu le décret n°2012-006/PR du 07 mars 2012 portant organisation des départements ministériels ;

Vu le décret n°2020-080/PR du 1^{er} octobre 2020 portant composition du Gouvernement, ensemble les textes qui l'ont modifié;

Vu l'arrêté n°0021/2013/MS/CAB/SG du 27 février 2013 portant organisation des services du ministère de la santé ;

Considérant les nécessités de service,

ARRETE :

Article 1^{er} : Il est créé au ministère de la santé, de l'hygiène publique et de l'accès universel aux soins un comité technique dans le cadre de l'élaboration périodique des comptes de la santé.

MSHPAUS/DGEPIS/DEPP/DER Tel. : 22 21 38 01 Email : Email : deppmshp@yahoo.com BP : 386

Article 2 : Le comité technique est chargé de rédiger les rapports successifs des documents intermédiaires et les documents finaux en lien avec les objectifs spécifiques du processus d'élaboration des comptes de la santé.

A ce titre, il a pour missions de :

- réviser les outils de production des comptes de la santé ;
- mettre à jour les bases de données sur les entités retenues pour les comptes ;
- mettre à jour les bases de données sur les comptes de la santé ;
- assurer la collecte et l'exploitation des données ;
- rédiger les différents rapports des comptes de la santé ;
- présenter les résultats des comptes de la santé au comité de pilotage ;
- assurer la dissémination des résultats finaux des comptes de la santé ;
- élaborer des notes stratégiques sur les dépenses de santé.

Article 3 : Le comité technique des comptes de la santé est composé comme suit :

Président : le directeur des études, de la planification et de la programmation

Rapporteur : le chef de la division des études et de la recherche.

Membres :

Ministère de la santé, de l'hygiène publique et de l'accès universel aux soins :

1. le chef de la division de la planification et de la carte Sanitaire ;
2. le chef de la division de la programmation et de la coopération ;
3. le chef de la division de l'information sanitaire ;
4. le chef de la division des technologies de l'information et de la communication ;
5. le chef de la division des établissements publics ;
6. le chef de la division des finances ;
7. le chef de section de la médecine du travail et des sports ;
8. le responsable des programmes à l'UGP-FM ;
9. le spécialiste renforcement du système de santé à l'UGP-FM ;
10. deux (02) membres de la division des études et recherche ;
11. un (01) membre de la division de la planification et de la carte Sanitaire ;
12. un (01) membre de la division de la programmation et de la coopération ;
13. un (01) membre de la division de l'information sanitaire ;
14. un (01) membre du secrétariat permanent du PNDS ;

15. un (01) membre de la cellule de coordination des interventions de renforcement du système de santé ;
16. le chef section planification familiale ;
17. le médecin conseil principal à l'INAM.

Ministère en charge de l'Economie et des Finances :

18. Monsieur AGBERE K. Zoumaro ;
19. Monsieur ALASSANI Fousseni.

Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques :

20. Monsieur ADOLI Koffi Mépanou ;
21. Monsieur TAZOU Dadja Tassondi.

Organisations de la Société Civile :

22. un (01) représentant de la plateforme des organisations de la société civile.

Secteur privé de la santé :

23. un (01) représentant de la plateforme du secteur privé de la santé du Togo.

Partenaires Techniques et Financiers :

24. deux (02) représentants de l'OMS ;
25. un (01) représentant de l'UNICEF ;
26. un (01) représentant de l'UNFPA ;
27. un (01) représentant du Plan International Togo.

Personnes ressources

28. Monsieur LAMBONI Bassan, ENAM Lomé ;
29. Monsieur TCHALLA Kossi, direction des établissements de soins et de réadaptation.

Article 4 : Le comité technique peut faire appel à d'autres personnes ressources lors de ses sessions de travail.

Article 5 : Le présent arrêté abroge toutes les dispositions antérieures, notamment celles de l'arrêté N° 070/2020/MSHP/CAB/SG/DGEPIS/DEPP/DER du 24 février 2020.

Article 6 : Le présent arrêté qui prend effet à compter de sa date de signature sera enregistré et communiqué partout où besoin sera.

Lomé, le **15 FEV 2021**

SIGNÉ

**Professeur
Moustafa MIJIYAWA**

AMPLIATIONS :
MSHPAUS/CAB 02
Ministre délégué 01
SG 01
Direct. Générales 02
Directions Centrales 10
Divisions DEPP 03
Intéressés 29

Pour ampliatiions
Le Directeur de cabinet



Mme Midamégbé AKAKPO