



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI
MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE LA POPULATION



Rapport des Comptes Nationaux de Santé Haïti

===

2016-2017, 2017-2018, 2018-2019

Août 2022



MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP)
UNITÉ D'ÉTUDES ET DE PROGRAMMATION (UEP)

=====

COMPTES NATIONAUX DE SANTÉ HAÏTI

Rapport 2016-2017
2017-2018
2018-2019

Août 2022

TABLE DES MATIERES

PREFACE	vii
REMERCIEMENTS	ix
LISTE DES FIGURES	xi
LISTE DES TABLEAUX	xiii
LISTE DES ANNEXES	xv
SIGLES ET ACRONYMES	xvii
RESUME EXECUTIF	xix

SECTION I

CADRE THEORIQUE DES COMPTES NATIONAUX DE SANTE

CHAPITRE 1 : JUSTIFICATION, OBJECTIFS DE L'ETUDE ET PROFIL D'HAÏTI

1.1 Justification de l'étude	3
1.2 Objectifs de l'étude	3
1.2.1 Objectif général	3
1.2.2 Objectifs spécifiques	4
1.3 Profil d'Haïti	4
1.3.1 Contexte géographique et démographique	4
1.3.2 Contexte socio-économique	6
1.3.3 Contexte humanitaire et sécuritaire	7
1.3.4 Contexte Religieux et culturel	7
1.3.5 Contexte sanitaire	8
1.3.6 Politique de santé	9
1.3.6.1 Stratégie de mise en œuvre de la politique	10
1.3.6.2 Le Système de Santé Haïtien	10

CHAPITRE 2 : APPROCHE GLOBALE DES CNS

2.1 Approche globale des CNS	13
2.2 Méthode	13
2.3 Dimensions des CNS	15

CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DES CNS

3.1 Méthodologie	17
3.1.1 Organisation des structures de pilotage de l'étude	17
3.1.1.1 Comité de Pilotage (CP)	17
3.1.1.2 Comité Technique (CT)	18
3.1.2 Collecte des données	18
3.1.3 Plan de collecte	19
3.1.4 Préparation des questionnaires / Echantillonnage	19
3.1.5 Traitement des données	19
3.1.6 Analyse des données	19
3.1.7 Publication des résultats	19
3.2 Limitations de l'étude	

SECTION 2

ANALYSE DES COMPTES NATIONAUX DE SANTE DES EXERCICES FISCAUX 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019

CHAPITRE 4 : ANALYSE DES DEPENSES DE SANTE	24
4.1 Dépenses totales de santé	24
4.1.1 Analyse des Dépenses Totales de Santé par Source de financement	26
4.1.1.1 Dépenses totales de santé supportées par l'Administration publique	26
4.1.1.2 Dépenses totales de santé supportées par le Secteur privé	27
4.1.1.3 Dépenses totales de santé supportées par le « Reste du Monde »	29
4.2 Dépenses courantes de santé	29
4.2.1 Dépenses courantes de santé par Source de financement	32
4.2.2 Analyse des Dépenses Courantes de Santé par Agent de financement	33
4.2.2.1 Analyse des Dépenses courantes gérées par l'Administration publique	33
4.2.2.2 Analyse des Dépenses courantes gérées par le Secteur privé	35
4.2.2.3 Analyse des Dépenses courantes gérées par le Reste du Monde	35
4.2.3 Analyse des Dépenses Courantes de Santé par Prestataire	35
4.2.3.1 Hôpitaux	35
4.2.3.2 Prestataires de soins de santé ambulatoires	37
4.2.3.3 Prestataires de services auxiliaires	37
4.2.3.4 Détaillants et Autres prestataires de biens médicaux	37

4.2.3.5 Prestataires de soins préventifs	37
4.2.3.6 Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé	37
4.2.4 Analyse des Dépenses Courantes de Santé par fonction	39
4.2.4.1 Soins curatifs	39
4.2.4.2 Soins auxiliaires non spécifiés par fonction	39
4.2.4.3 Biens médicaux non spécifiés par fonction	39
4.2.4.4 Soins préventifs	39
4.2.4.5 Gouvernance, Administration du système de santé et de financement	40
4.2.4.6 Conclusions tirées de l'analyse des dépenses courantes par fonction	40
4.2.5 Analyse des Dépenses courantes de santé par région géographique	43
4.2.6 Analyse des Dépenses courantes de santé par Maladie	43
4.2.6.1 Analyse des dépenses en prise en charge des maladies infectieuses et parasitaires	43
4.2.6.2 Carences nutritionnelles	45
4.2.6.3 Santé de la reproduction (SR)	45
4.2.6.4 Maladies non transmissibles	45
4.2.6.5 Autres maladies/affections non spécifiées	45
4.3 Dépenses d'investissement de santé	45
4.3.1 Dépenses d'investissement de santé par Source de financement	47
CHAPITRE 5 : EVOLUTION DES AGREGATS GENERAUX	
CHAPITRE 6 : FINANCEMENT DE PROGRAMMES PRIORITAIRES	55
6.1 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida	55
6.1.1 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida par Source de financement	58
6.1.2 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida par Fonction	58
6.1.2.1 Soins curatifs	59
6.1.2.2 Services auxiliaires (non spécifiés par fonction)	59
6.1.2.3 Soins préventifs	59
6.1.2.4 Gouvernance, Administration du système de santé et de financement	59
6.1.3 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida par Prestataire	60
6.2 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction	60
6.2.1 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction par Source de financement	63
6.2.2 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction par Fonction	63
6.2.2.1 Soins curatifs	64

6.2.2.2 Services auxiliaires (non spécifiés par fonction)	65
6.2.2.3 Biens médicaux (non spécifiés par fonction)	65
6.2.2.4 Soins préventifs	66
6.2.2.5 Gouvernance et administration du système de santé et des financements	66
6.2.3 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction par Prestataire	66

SECTION 3

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Conclusion	69
Recommandations	69
1. Recommandations visant l'amélioration de la qualité des données et la production des CNS dans les délais	70
2. Recommandations relatives au renforcement du système de santé haïtien	70
ANNEXES	73
BIBLIOGRAPHIE	100

PREFACE

La question de la santé de la population occupe une place centrale dans les politiques de développement des pays et est devenue une préoccupation permanente des politiques publiques. C'est ainsi qu'on parle de la notion de « la santé dans toutes les politiques ».

Si la Constitution de la République d'Haïti de 1987 amendée a fait de l'accès aux soins de santé un droit à part entière, la collaboration intersectorielle et la prise en compte de la dimension « santé » dans les politiques publiques est devenue aujourd'hui dans cette période post-COVID-19, une nécessité pour améliorer la santé de la population et réduire les iniquités en santé. Le système de santé haïtien bénéficie du support des partenaires techniques et financiers pour certains programmes comme le VIH/SIDA, la malaria, la tuberculose, la vaccination, la planification familiale, ce qui contribue à l'amélioration de l'accès de la population aux services et soins de santé de qualité efficaces et gratuits, tout en protégeant les usagers des difficultés financières.

Cependant, assurer un financement pérenne, suffisant et efficace du système de santé demeure une préoccupation majeure du Gouvernement. L'évaluation systématique des différentes politiques mises en place et l'analyse de leur impact sur la protection financière des citoyens offrent une opportunité pour dégager les limites du système de financement et identifier les champs d'action pour améliorer sa performance. Dans ce cadre, les Comptes Nationaux de la Santé (CNS) constituent un outil performant pour un diagnostic stratégique du système de santé sous le prisme du financement de la santé. C'est un outil puissant et pratique pour les décideurs, il aide à évaluer et renforcer le système de financement des soins de santé et à identifier et développer les interventions financières permettant d'améliorer la santé de la population.

Les derniers Comptes Nationaux de Santé produits par l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), entité s'appliquant à cet exercice depuis 2010, remontent à 2016 et ont été publiés en décembre 2019. Pour réduire ce temps de battement, l'UEP a élaboré les CNS de 2016 à 2019.

Le MSPP remercie tous les partenaires techniques et financiers qui ont contribué à la collecte des informations présentées dans ce document. La production des CNS d'une façon périodique reste un défi à relever pour éclairer le chemin vers la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) comme passage nécessaire vers l'atteinte des Objectifs du Développement Durable de 2030, notamment l'ODD3. Le renforcement des systèmes d'information du Ministère de la Santé et de ses partenaires reste une étape importante pour l'institutionnalisation des CNS.



Alex LARSEN
Docteur en Médecine
Ministre



REMERCIEMENTS

La Direction Générale du Ministère de la Santé Publique et de la Population remercie l'OPS/OMS pour son support technique à travers Dr Fleurimonde CHARLES JOSEPH qui a appuyé la Cellule d'Economie de la Santé de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) dans l'élaboration du rapport des comptes nationaux de santé 2016-2017; 2017-2018 et 2018-2019.

La Direction Générale du MSPP tient à remercier tous les partenaires bilatéraux et multilatéraux, les organisations locales et internationales, les compagnies d'assurances, la Direction Générale des Impôts (DGI), l'Unité de Coordination des Activités des ONG (UCAONG) du Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE) ainsi que les institutions prestataires de soins de santé et leur personnel pour leur contribution dans la collecte des informations financières qui ont permis la production de ce rapport.

Les Comptes Nationaux de la Santé (CNS) offrent la possibilité de faire cette analyse critique des politiques de santé et juger leur impact sur la protection financière mais aussi pour donner une image sur la viabilité du financement en général. Les CNS s'imposent comme un instrument privilégié de rapport financier analytique, élaboré à des fins spécifiques d'orienter la décision. La consistance et la pérennité du financement de la santé déterminent la continuité de l'offre de soins et leur qualité à toute la population et conditionnent ainsi le résultat en état de santé. Par ailleurs, les CNS offrent également la possibilité de se comparer avec les pays pionniers dans l'atteinte de la Couverture Universelle en Santé pour identifier les gaps sur lesquels une stratégie de financement doit se focaliser. Cette publication s'inscrit dans le cadre l'engagement pris par la Haute Direction du MSPP à s'aligner aux principes de transparence et de reddition de comptes.

A tous les lecteurs de ce rapport, dont les critiques et suggestions contribueront à améliorer les prochaines éditions, j'adresse mes remerciements anticipés.


Dr Laure ADRIEN
Directeur Général


LISTE DES FIGURES

Figure 1 :	Carte géographique d'Haïti	5
Figure 2 :	Pyramide des âges, Haïti, 2019	6
Figure 3 :	Organisation du système de santé haïtien	11
Figure 4 :	Cascade du financement de la santé en Haïti	23
Figure 5 :	Evolution de la répartition des Dépenses totales de santé par Source de financement de 2016 à 2019, Haïti	25
Figure 6 :	Evolution de la répartition des Dépenses courantes de santé par Source de financement de 2016 à 2019, Haïti	31
Figure 7 :	Distribution des Dépenses courantes de santé par département au cours de l'année fiscale 2016-2017, Haïti	41
Figure 8 :	Distribution des Dépenses courantes de santé par département au cours de l'année fiscale 2017-2018, Haïti	42
Figure 9 :	Distribution des Dépenses courantes de santé par département au cours de l'année fiscale 2018-2019, Haïti	42
Figure 10 :	Evolution des Dépenses totales de santé entre 2012-2013 et 2018-2019 en gourdes et en USD	49
Figure 11 :	Evolution des Dépenses totales de santé en % du PIB entre 2012-2013 et 2018-2019	49
Figure 12 :	Evolution du Budget du MSPP en Gourdes et en USD entre 2012-2013 et 2018-2019	50
Figure 13 :	Evolution du % du budget du MSPP par rapport au budget national	50
Figure 14 :	Evolution des dépenses totales de santé par habitant en gourdes et en USD entre 2012-2013 et 2018-2019	51
Figure 15 :	Evolution des dépenses publiques de santé par habitant en USD entre 2012-2013 et 2018-2019	52
Figure 16 :	Evolution de la distribution des dépenses totales de santé par source de financement entre 2012-2013 et 2018-2019	53
Figure 17 :	Distribution des Dépenses courantes en VIH/sida au cours de l'année fiscale 2016-2017, Haïti	56
Figure 18 :	Distribution des Dépenses courantes en VIH/sida au cours de l'année fiscale 2017-2018, Haïti	57
Figure 19 :	Distribution des Dépenses courantes en VIH/sida au cours de l'année fiscale 2018-2019, Haïti	57

Figure 20 :	Distribution des Dépenses courantes en Santé de la reproduction au cours de l'année fiscales 2016-2017, Haïti	61
Figure 21 :	Distribution des Dépenses courantes en Santé de la reproduction au cours de l'année fiscale 2017-2018, Haïti	62
Figure 22 :	Distribution des Dépenses courantes en Santé de la reproduction au cours de l'année fiscale 208-2019, Haïti	63

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Principaux indicateurs sanitaires d’Haïti en 2016-2017 selon les sources d’information	9
Tableau 2 :	Répartition en Dépenses courantes de santé (DCS) et en Dépenses d’investissement de santé (DIS) des Dépenses totales de santé (DTS) faites en Haïti au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019	24
Tableau 3 :	Distribution, par Source de financement, des Dépenses totales de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	25
Tableau 4 :	Distribution par sous-secteur des Dépenses totales de santé supportées par le Secteur privé au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2109, Haïti	27
Tableau 5 :	Distribution par sous-secteur des Dépenses totales de santé supportées par le Reste du Monde au cours des exercices fiscaux 2016-2107, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	28
Tableau 6 :	Distribution, par Source de financement, des Dépenses courantes de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	30
Tableau 7 :	Comparaison des Dépenses totales de santé et des Dépenses courantes de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, selon la Source de financement, Haïti	32
Tableau 8 :	Distribution, par Agent de financement, des Dépenses courantes de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	33
Tableau 9 :	Distribution des Dépenses courantes de santé gérées par l’Administration publique au cours des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti	33
Tableau 10 :	Distribution des Dépenses courantes de santé gérées par le Secteur privé au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	34
Tableau 11 :	Distribution des Dépenses courantes de santé gérées par le Reste du Monde au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	35
Tableau 12 :	Distribution, par Prestataire, des Dépenses courantes de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	36
Tableau 13 :	Distribution, par Fonction, des Dépenses courantes de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	38
Tableau 14 :	Distribution par département des Dépenses courantes de santé des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	40
Tableau 15 :	Distribution par maladie des Dépenses courantes de santé des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	44

Tableau 16 :	Distribution par Source de financement des Dépenses d'investissement de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	46
Tableau 17 :	Evolution de certains agrégats généraux au cours de la période allant de l'exercice fiscal 2012-2013 à l'exercice fiscal 2018-2019, Haïti	48
Tableau 18 :	Répartition par Source de financement des Dépenses courantes en VIH/sida des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	55
Tableau 19 :	Répartition par Fonction des Dépenses courantes en VIH/sida des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	58
Tableau 20 :	Répartition par Prestataire des Dépenses courantes en VIH/sida des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	59
Tableau 21 :	Répartition par Source de financement des Dépenses courantes en Santé de la reproduction des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	60
Tableau 22 :	Répartition par Fonction des Dépenses courantes en Santé de la reproduction des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	65
Tableau 23 :	Répartition par Prestataire des Dépenses courantes en Santé de la reproduction des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	67

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Agent de financement » en 2016-2017, Haïti	75
Annexe 2 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Agent de financement » en 2017-2018, Haïti	76
Annexe 3 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Agent de financement » en 2018-2019, Haïti	77
Annexe 4 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Source de financement » en 2016-2017, Haïti	78
Annexe 5 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Source de financement » en 2017-2018, Haïti	79
Annexe 6 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Source de financement » en 2018-2019, Haïti	80
Annexe 7 :	Répartition des dépenses courantes par « Régime de financement » et « Agent de financement » en 2016-2017, Haïti	81
Annexe 8 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Agent de financement » en 2017-2018, Haïti	82
Annexe 9 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Agent de financement » en 2018-2019, Haïti	83
Annexe 10 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Régime de financement » en 2016-2017, Haïti	84
Annexe 11 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Régime de financement » en 2017-2018, Haïti	85
Annexe 12 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Régime de financement » en 2018-2019, Haïti	86
Annexe 13 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Prestataire » en 2016-2017, Haïti	87
Annexe 14 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Prestataires » en 2017-2018, Haïti	88
Annexe 15 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Prestataire » en 2018-2019, Haïti	89
Annexe 16 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et par « Prestataire » en 2016-2017, Haïti	90
Annexe 17 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Prestataire » en 2017-2018, Haïti	91

Annexe 18 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Prestataire » en 2018-2019, Haïti	92
Annexe 19 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Facteur de production » en 2016-2017, Haïti	93
Annexe 20 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Facteur de production » en 2017-2018, Haïti	94
Annexe 21 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Facteur de production » en 2018-2019, Haïti	95
Annexe 22 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Agent de financement » et « Prestataire de soins » en 2016-2017, Haïti	96
Annexe 23 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Agent de financement » et « Prestataire de soins » en 2017-2018, Haïti	98
Annexe 24 :	Répartition des dépenses courantes de santé par « Agent de financement » et « Prestataire de soins » en 2018-2019, Haïti	99
Annexe 25 :	Liste des sources de données dans le cadre de la production des CNS 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti	100

SIGLES ET ACRONYMES

AFD :	Agence Française de Développement
BM :	Banque Mondiale
BRH :	Banque de la République d’Haïti
CAL :	Centres de Santé Avec Lits
CMT :	Consommation Médicale Totale
CNS :	Comptes Nationaux de Santé
CNUCED :	Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement
CSBM :	Consommation de Soins et de Biens Médicaux
CUS :	Couverture Universelle en Santé
DCS :	Dépenses Courantes de Santé
DGI :	Direction Générale des Impôts
DIS :	Dépenses d’Investissement de Santé
DTS :	Dépenses Totales de Santé
ECHO :	Commission Européenne d’Aide Humanitaire et Protection Civile
ECVMAS :	Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages Après le Séisme
EMMUS :	Enquête de Morbidité, Mortalité et Utilisation des Services
FA :	Financing Agent (Agent de Financement)
FM :	Fonds Mondial
FNUAP :	Fonds des Nations Unies pour la Population
FS :	Financing Source (Revenus des régimes de financement de soins de santé)
GAVI :	Alliance du Vaccin
HC :	Health Care Function (Fonction de Santé)
HCR :	Hôpitaux Communautaires de Référence
HP :	Health Care Providers
HTA :	Hypertension Artérielle
IDH :	Indice de Développement Humain
IRA :	Infections Respiratoires Aigües
ISBLSM :	Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages
IST :	Infections Sexuellement Transmissibles

MCI :	Ministère du Commerce et de l'Industrie
MEF :	Ministère de l'Economie et des Finances
MPCE :	Ministère de la Planification et de la Coopération Externe
MSPP :	Ministère de la Santé Publique et de la Population
OCDE :	Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONG :	Organisations Non Gouvernementales
PAM :	Programme Alimentaire Mondial
PDS :	Plan Directeur en Santé
PES :	Paquet Essentiel de Services
PIB :	Produit Intérieur Brut
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
SCS :	Système des Comptes de la Santé
SHA :	System Health Account
UAS :	Unités d'Arrondissement de Santé
UCS :	Unités Communales de Santé
UE :	Union Européenne
UEP :	Unité d'Étude et de Programmation
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF :	Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
USAID :	United States Agency for International Development
VIH :	Virus de l'Immunodéficience Humaine

RESUME EXECUTIF

L'importance des Comptes Nationaux de Santé (CNS) qui sont définis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un outil de suivi systématique, cohérent et exhaustif des flux financiers du système de santé d'un pays réside dans l'utilisation des rapports pour mieux orienter les Politiques de santé. Ces rapports sont donc dédiés à tous les acteurs du système de santé, principalement aux Décideurs et aux Bailleurs qui soutiennent le financement de la santé.

Les derniers Comptes Nationaux de Santé produits par l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), entité s'appliquant à cet exercice depuis 2010, remontent à 2016 et ont été publiés en décembre 2019. Pour réduire ce temps de battement, l'UEP s'est lancée dans une grande entreprise consistant à élaborer des CNS couvrant une longue période, soit de 2016 à 2019.

Certains éléments du contexte national pendant les trois exercices fiscaux couverts par ces CNS méritent d'être mentionnés pour une meilleure appréhension de l'atmosphère générale du pays au cours de cette période, tels :

- ♦ La situation socio-économique qui a été marquée par un taux d'inflation de 1.6% en 2019 avec une variation de l'indice des prix à la consommation de 2,1% sur les produits alimentaires et boissons non alcoolisées, selon la Banque de la République d'Haïti, et par la déchéance de la monnaie nationale qui s'est traduite par un taux de change de 68.41 gourdes pour un dollar américain au cours de l'exercice fiscal 2016-2017 pour atteindre 84.79 gourdes pour un dollar américain à l'exercice fiscal 2018-2019.
- ♦ La situation humanitaire et sécuritaire qui s'est détériorée avec la multiplication des gangs armés, les luttes de territoire, le kidnapping et qui a conduit à de grands mouvements de déplacement de la population.
- ♦ La situation sanitaire affichant encore les indicateurs les moins performants de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes pour certaines maladies et qui s'est dégradée lors du passage de la tempête Matthew en octobre 2016 à cause des importants dommages subis par les infrastructures sanitaires déjà insuffisantes.

Pour répondre aux besoins en santé de la population, trois entités ont apporté leur contribution : l'Administration publique, le Secteur privé constitué par les Ménages, les Entreprises et les Institutions Sans But Lucratif au Services des Ménages (ISBLSM) et le Reste du Monde à travers les Organisations Bilatérales, Multilatérales et les autres telles les Fondations, les Firmes et les Organisations internationales.

Selon les prescrits de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de ses partenaires (Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE) et l'Eurostat), les dépenses des CNS doivent être analysées à travers un minimum de cinq dimensions : les Sources de financement (ceux qui fournissent les fonds), les Agents de financement (ceux qui gèrent les fonds), les fonctions (Biens et services achetés avec les fonds), les Prestataires (ceux qui ont reçu les fonds pour les transformer en biens et services) et les Coûts de production (Facteurs de production utilisés par les prestataires pour transformer les fonds en biens et services).

Les Dépenses Totales de Santé (DTS) se subdivisent en Dépenses Courantes de Santé et en Dépenses d'Investissement de Santé (DIS). En 2016-2017 le montant des DTS équivalait à 565 086 444 USD dont 551 084 680 USD avaient été utilisés pour les DCS (97.52%) et 14 001 793 USD avaient été consacrés aux DIS (2.48%). En 2017-2018, les DTS représentaient 682 544 336 USD desquels 667 194 171 USD (97.75%) avaient été alloués aux DCS et 15 350 165 USD (2.25%) aux DIS et, en 2018-2019, sur les 596 135 560 USD constituant les DTS, 573 822 055 USD (96.26%) avaient servi à financer les DCS et 22 313 504 USD (3.74%), les DIS.

La contribution des trois Sources de financement aux DTS est ainsi répartie : l'Administration publique a cotisé à hauteur de 12% au cours des deux premiers exercices et de 10% au troisième ; le Secteur privé, le plus grand pourvoyeur de fonds du système de santé haïtien, a soutenu 52.98% des DTS en 2016-2017, 46.29% en 2017-2018 et 45.97% en 2018-2019. 90% en moyenne des DTS provenant de ce secteur sont assurés par les Ménages traduisant l'importance des coûts catastrophiques en santé de la population ; quant au Reste du Monde, il a supporté 35.28% des DTS en 2016-2017, 41.34% en 2017-2018 et 44.35% en 2018-2019. Quoique les pourcentages de la contribution du Reste du Monde semblent augmenter, en valeur absolue, le montant apporté aux DTS au dernier exercice est inférieur à celui du second.

Les Agents de financement appartiennent aux mêmes Secteurs que les Sources de financement. Toutefois, une augmentation du nombre des sous-secteurs du Secteur Privé est observée à ce niveau. Vu le pourcentage des DTS consacré aux DCS et considérant que ces dernières sont celles utilisées pour l'offre des services, le choix de poursuivre l'analyse en tenant uniquement compte des DCS a été fait. Il s'en est révélé que l'Administration publique et le Secteur privé ont assuré la gestion de pourcentages plus importants de fonds que leurs propres contributions au cours des trois exercices fiscaux et que les pourcentages administrés par le Reste du monde étaient nettement inférieurs à ses apports. Aussi, à l'Administration publique a été confiée la gestion de 17% des DCS au cours de chacune des trois périodes. Environ 92% de ces montants ont été administrés directement par le MSPP et les 8% restants par les Agences de sécurité sociale. Le Secteur privé, avec l'introduction d'autres entités telles les ONG Internationales résidentes, les ONG nationales, etc. s'est vu responsabilisé de l'administration d'une moyenne de 71% des DCS. La proportion des DCS gérée directement par

le Reste du Monde est nettement inférieure à sa contribution, 12% en moyenne au cours des trois exercices.

La majeure partie des DCS a été utilisée en Soins curatifs et en Biens médicaux non spécifiés par fonction totalisant un pourcentage de 67%, les deux premières années fiscales et 64% la troisième année. Les soins préventifs ont représenté environ 9% des DCS au cours de la période de l'analyse. En 2016-2017, 5 211 287 USD ont été dépensés pour le Programme de vaccination. En 2017-2018, les montants retracés totalisaient 83 701 USD et aucune dépense en vaccination n'a été retrouvée en 2018-2019. La faible contribution des Sociétés d'assurance commerciales aux DCS est remarquable. Elles ont apporté 12% des DCS du Secteur privé en 2016-2017 et 10% de celles-ci en 2017-2018 et 2018-2019.

Les Prestataires qui se sont chargés de transformer les DCS en biens et services au bénéfice de la population étaient au nombre de six dont les Hôpitaux avec environ 23% des dépenses et les Détaillants et autres prestataires de biens médicaux avec environ 29%.

La Répartition des DCS par maladie montre que, parmi les catégories de pathologies bien définies dans la nomenclature, les maladies infectieuses et parasitaires, évitables par définition, ont consommé le plus fort pourcentage des fonds avec environ 28%. En effet, les Autres maladies/affections non spécifiées, malgré leur taux d'absorption supérieur à 30% des DCS, regroupent toutes les dépenses n'ayant pas été reportées comme entreprises dans le cadre d'une catégorie de maladies bien définies.

Les sous-comptes de deux Programmes prioritaires ont aussi été analysés quoique les données des CNS y relatives ne soient pas exhaustives : le sous-compte VIH auquel un pourcentage de 18% des DCS a été dédié en 2016-2017, de 14% en 2017-2018 et de 12% en 2018-2019 ; et celui de la Santé de la reproduction qui en a absorbé 20% au premier exercice, 19% au deuxième et encore 20% au troisième. Aussi, plus du tiers des DCS a été utilisé pour satisfaire les besoins de deux Programmes de santé à chacun des exercices fiscaux.

Globalement, l'analyse des CNS a révélé que le financement du système de santé haïtien repose majoritairement sur les citoyens et l'International. Le processus de transition apportant une réduction progressive des fonds étrangers et la contribution de l'Etat ne montrant pas cette tendance à la hausse espérée pour y compenser, le poids du processus se fera de plus en plus ressentir sur les dépenses des ménages si aucune mesure n'est prise. La couverture universelle en santé prônée par l'OMS et embrassée par le MSPP dans sa Politique de Santé ne sera pas effective tant que cette tendance n'aura pas été inversée. En effet, dans les pays où cette recommandation est appliquée pas moins de 15% du budget national est alloué à la santé. Or, en Haïti, le pourcentage du budget national affecté à la santé, après avoir connu des valeurs de 5 et de 5.5% en 2013-2014 et en 2015-2016, est passé à 4.4% en 2016-2017 et à 3.9% en 2017-2018 et 2018-2019.

De plus, la faiblesse des infrastructures sanitaires nationales et celle du pourcentage des investissements pour son amélioration en appellent à un changement de stratégie : puisque le système n'est pas en mesure de répondre aux urgences sanitaires et à la prise en charge des cas sévères de maladies, il serait plus payant d'investir davantage en prévention.

Aussi, tant que les coûts catastrophiques seront aussi élevés, la situation économique de la population aussi précaire et l'apport de l'Etat à la santé aussi faible, il sera difficile d'améliorer de manière significative les indicateurs sanitaires.

Le MSPP poursuivra donc un plaidoyer soutenu auprès des autres entités du Gouvernement afin de porter l'Etat à s'impliquer davantage dans le financement de la santé et auprès de ses partenaires pour qu'une plus large part de leur contribution aux Dépenses de santé soit dédiée aux activités de prévention et au renforcement du système de santé haïtien. Ces deux démarches devraient s'initier par la budgétisation des documents de Politiques afin de disposer d'un outil de référence pour non seulement entreprendre les activités de plaidoyer mais encore pour orienter les bailleurs vers une utilisation des ressources disponibles qui soit conforme aux orientations et stratégies du MSPP.

D'un autre côté, l'UEP continuera à sensibiliser et former les partenaires afin d'assurer la promptitude de leur réponse à ses requêtes et de renforcer la qualité des données fournies, lors de l'élaboration des futurs CNS. En effet, le manque d'exhaustivité de celles-ci ne permet qu'une lecture mitigée de l'utilisation des fonds investis dans la santé. L'octroi aux Comités technique et de pilotage des CNS d'un statut permanent qui permettrait au dernier de recueillir les données sur une base trimestrielle et au premier d'en vérifier la fiabilité aux fins de correction, serait souhaitable dans cette quête de qualité et de régularité dans la production des CNS.

SECTION I

CADRE THÉORIQUE DES COMPTES NATIONAUX DE SANTÉ

Cette section renferme trois chapitres :

- ♦ le premier présente la justification et le contexte de l'étude, les objectifs de cette dernière ainsi que le profil d'Haïti dans ses différentes composantes ;
- ♦ le Chapitre 2 décrit l'approche globale des Comptes Nationaux de Santé telle que recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé, la méthode et les dimensions ;
- ♦ le troisième expose le processus d'élaboration des Comptes Nationaux de Santé 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 et les limitations.

CHAPITRE 1

JUSTIFICATION, OBJECTIFS DE L'ETUDE ET PROFIL D'HAÏTI

1.1 Justification de l'étude

Les Comptes Nationaux de la Santé (CNS), définis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un outil de suivi systématique, cohérent et exhaustif des flux financiers du système de santé d'un pays, servent à asseoir les politiques et les décisions visant à améliorer la performance du dit système. A partir de l'exercice fiscal 2010-2011, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) d'Haïti, à travers son Unité d'Études et de Programmation (UEP) et par le biais de la Cellule d'Économie de la Santé de celle-ci, s'est inscrit dans la dynamique de rédiger un rapport annuel de ses CNS. Le dernier rapport élaboré couvrait l'année fiscale 2015-2016 et a été publié en décembre 2019. Depuis, pour des raisons variées, le rapport des CNS n'a pas été produit. Aussi, pour réduire l'écart, l'UEP avec le support de l'OMS, s'est lancée dans la rédaction d'un rapport des CNS couvrant trois exercices fiscaux : 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

Le fait même de couvrir une longue période confère à ces CNS un caractère particulier : celui d'apporter des informations sur la tendance des dépenses en matière de santé qui fourniront aux décideurs les éléments concrets nécessaires à une prise de décisions éclairée sur les orientations à donner aux politiques nationales et sur les choix stratégiques à adopter.

1.2 Objectifs de l'étude

Depuis la publication des CNS 2015-2016, le Ministère de la Santé Publique a connu de nombreux changements au niveau de son Directoire, affronté grand nombre de catastrophes naturelles et de crises au niveau des structures sanitaires. A chacun de ces grands moments de l'histoire du MSPP, le Gouvernement et les partenaires du Ministère, en plus de leur apport régulier au financement de la santé, ont dû contribuer au redressement de la situation. La connaissance de la contribution de chaque secteur dans les dépenses consenties au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 et l'utilisation faite de ces fonds constituent les fondements sur lesquels sont construits les objectifs général et spécifiques du rapport des CNS.

1.2.1 Objectif général

Fournir aux décideurs politiques des informations financières pertinentes et fiables en vue de faire une meilleure allocation des ressources du secteur santé.

1.2.2 Objectifs spécifiques

- Evaluer le niveau des fonds mobilisés par les Sources de financement, par les Agents de financement, par centre de coût et par fonction pour les dépenses de santé en Haïti au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.
- Analyser les dépenses des Agents de financement qui participent à la gestion des fonds ainsi que leur répartition entre les catégories de prestataires et les domaines au cours de la même période.
- Estimer les dépenses des prestataires par Fonction dans l'offre des soins et services aux bénéficiaires.
- Dégager les informations pertinentes de l'étude pouvant permettre aux décideurs de faire une meilleure gestion de leurs interventions.

1.3 Profil d'Haïti

Les divers domaines pouvant servir à dresser le portrait du pays sont décrits dans ce sous-chapitre afin de permettre de bien cerner le contexte national durant la période couverte par le rapport des CNS.

1.3.1 Contextes géographique et démographique

Située dans la Caraïbe, la République d'Haïti partage l'île Hispaniola avec la République Dominicaine à l'Est. Elle a une superficie de 27 750 Km² représentant environ 36 % de la superficie totale de l'île. La population haïtienne, avec un taux de croissance de 1.2 %, était estimée à 11 244 744 habitants en 2017, à 11 411 527 habitants en 2018 et à 11 577 779 en 2019², la dernière année couverte par ces CNS. Aussi, la densité qui était de 405 habitants/km² en 2016 a donc elle aussi connu de légères augmentations, pour atteindre 417 habitants/km² en 2019.

Pour une meilleure gestion du territoire et la création de pôles de développement durable, les subdivisions géographiques sont continuellement révisées. Ainsi, la subdivision du pays qui était de 10 départements, 42 arrondissements, 140 communes et 565 sections communales en 2014 a été revisitée en août 2015, gardant le même nombre de départements et d'arrondissements, mais augmentant le nombre de communes à 145 et celui des sections communales à 571³. Cette subdivision est depuis maintenue.

² MSPP

³ Journal "Le Moniteur" du 16 août 2015

Figure 1
Carte géographique d'Haïti

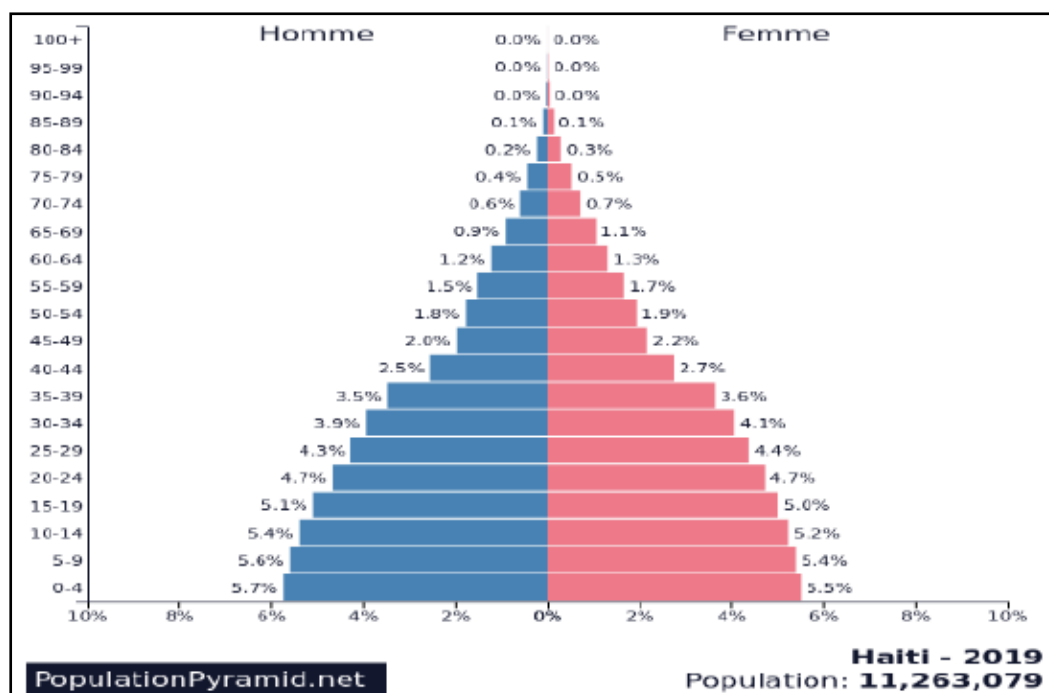


Source : Atlas Agricole d'Haïti. Internet.

La Constitution du pays reconnaît deux langues officielles : le créole et le français. La première langue est parlée par la grande majorité de la population et la deuxième est la langue d'apprentissage scolaire. Or, selon le rapport de l'Enquête de Morbidité, Mortalité et Utilisation des Services (EMMUS VI) réalisée en 2016-2017, 21% des enfants de 6 à 9 ans ne fréquentent pas un établissement scolaire.

La population d'Haïti est relativement jeune. En effet, avec un taux de natalité de 23.96/1000 et une espérance de vie à la naissance de 64 ans en 2019 selon l'OMS et la Banque mondiale, environ 52% de la population est âgée de moins de 25 ans.

Figure 2
Pyramide des âges. Haïti. 2019



1.3.2 Contexte socio-économique

La gourde, la monnaie nationale, a été en constante dévaluation par rapport au dollar durant la période de l'évaluation. En effet, selon la Banque de la République d'Haïti, le taux de change moyen qui était à 68.41 gourdes pour un dollar américain au cours de l'exercice fiscal 2016-2017 avait atteint 84.79 gourdes pour un dollar américain à l'exercice fiscal 2018-2019.

L'économie haïtienne se caractérise par une triple dépendance :

- Une dépendance budgétaire : 50% du budget national et 80% des investissements proviennent de l'aide extérieure.
- Une dépendance énergétique : importation de tous les produits pétroliers utilisés.
- Une dépendance alimentaire : 60% des besoins alimentaires sont importés.

Le Produit Intérieur Brut (PIB) haïtien a connu une évolution en dents de scie au cours des trois exercices fiscaux. Selon la Banque mondiale (BM), le PIB qui était de 14.21 milliards de dollars américains en 2017 est passé à 15.97 milliards en 2018, pour redescendre à 14.33 milliards en 2019. La hausse du PIB en 2018 pourrait en partie s'expliquer par l'importance de l'aide internationale suite au passage de la tempête Matthew en octobre 2016. En effet, pour répondre aux immenses pertes enregistrées dans le grand Sud d'Haïti suite au passage de la tempête, les partenaires internationaux ont supporté le pays à grands renforts d'aide humanitaire. Cela explique en grande partie l'augmentation du PIB en 2017 et en 2018 par rapport à 2016 (13.72 milliards de dollars américains) malgré la catastrophe du

début de l'exercice fiscal 2016-2017. En 2019, le PIB a chuté à cause du phénomène « Peyi lòk », crises sociopolitiques récurrentes conduisant au confinement de la population et à la paralysie de toutes les activités économiques depuis juillet 2018.

Le taux de chômage a été officiellement estimé à 30% par le Gouvernement dans le Plan de relance économique post-Covid-19 au cours de l'exercice fiscal 2019-2020. La Banque de la République d'Haïti (BRH) a rapporté un taux d'inflation de 1,6% en 2019 avec une variation de l'indice des prix à la consommation de 2,1% sur les produits alimentaires et boissons non alcoolisées. L'évolution des importations et des exportations témoigne d'une balance commerciale chroniquement déficitaire et de l'appauvrissement du pays. En effet, si en 2017 le montant total des importations était de 3.3 milliards de dollars et celui des exportations de 1.12 milliards de dollars en Haïti⁴, en 2019, les exportations n'avaient cumulé que 1.2 milliards de dollars alors que les importations s'étaient élevées à 4.47 milliards de dollars, soit un déficit de 3.7 milliards⁵. Entre novembre 2018 et octobre 2019, le déficit commercial d'Haïti a été en moyenne de 236 millions de dollars par mois, selon les données de la BRH analysées par l'économiste Roudy BERNADIN le 29 janvier 2020.

1.3.3 Contextes humanitaire et sécuritaire

Unique pays moins avancé (PMA) du continent américain, Haïti, selon le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), occupait le 168^{ème} rang en matière de développement humain sur 189 états évalués en 2017 et la 170^{ème} position en 2019 avec des valeurs respectives de l'Indice de Développement Humain (IDH) de l'ordre de 0.505 et de 0.510.

Dans son numéro du 17 juillet 2018, le journal «Le Nouvelliste» rapportait les mots de l'économiste haïtien Kesner Pharel en écrivant : « Environ 6,3 millions d'Haïtiens ne sont pas en mesure de satisfaire leurs besoins essentiels, dont 2,5 millions vivent en dessous du seuil de pauvreté avec moins de 1,23 dollars par jour... Le taux national de pauvreté dans le pays représente 58,9% et celui de l'extrême pauvreté 23,8%.... ».

La reconnaissance de la vulnérabilité d'Haïti par rapport aux catastrophes naturelles est unanime. Cette vulnérabilité s'explique par la topographie du pays constituée par de nombreux bassins versants et de zones inondables, son environnement dégradé avec moins de 2% de couverture forestière et la débilite de ses infrastructures. Ces facteurs conjugués conduisent à des crises humanitaires récurrentes.

L'instabilité sociopolitique du pays a favorisé la prolifération des gangs armés et un climat d'insécurité se manifestant par une montée vertigineuse des cas de kidnapping avec libération contre rançon, d'assassinats et de luttes de territoire.

1.3.4 Contextes Religieux et culturel

Plus de 88% des Haïtiens se reconnaissent d'une confession religieuse. Selon l'EMMUS VI, les protestants, toutes tendances confondues, sont majoritaires avec un taux de 56% chez les femmes et de 45% chez hommes. Les catholiques viennent en deuxième position avec 35% de femmes et 36% d'hommes.

³ Banque de la République d'Haïti (BRH)

⁴ Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement (CNUCED)

Toutefois, la pratique du vaudou est considérable dans le pays et, dans certaines franges de la population, en cas de maladie, la première démarche consiste à consulter un prêtre vaudou avant de se référer à un médecin. Cette approche explique la gravité des patients atteints de certaines pathologies bénignes quand enfin ils parviennent aux institutions sanitaires.

La plus grande manifestation culturelle du pays est le carnaval qui a lieu chaque année au mois de février. La peinture et la sculpture sont deux grandes richesses haïtiennes dont le potentiel n'est pas assez exploité.

1.3.5 Contexte sanitaire

Selon le MSPP, 60 % de la population ont accès aux soins de santé. Le pourcentage du budget national alloué à la santé qui gravitait autour de 5% au cours des années antérieures est passé à 4.4% en 2016-2017 et 3.9% en 2017-2018 et 2018-2019. Dans le « Rapport Statistique 2017 » du MSPP, les Infections Respiratoires Aigües (IRA) occupaient la première place parmi les 52 maladies sous surveillance mentionnées (195 933 cas). Elles étaient suivies par l'Hypertension artérielle (HTA) et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), 139 272 et 79 538 cas respectivement. L'infection au Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) venait en 10^{ème} position avec 14 033 cas confirmés. Les principaux indicateurs du pays sont présentés dans le Tableau 1, illustrant la situation sanitaire globale.

Tableau 1
Principaux indicateurs sanitaires d'Haïti en 2016-2017
selon les sources d'information

Indicateurs	Valeur	Source
Prévalence du VIH/SIDA	2%	EMMUS VI
Incidence de la TB	170/100 100 Hab.	OMS
Mortalité maternelle	529/100 000 nais- sances vivantes	EMMUS VI
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%)	63%	Rapports Statistiques MSPP 2017
Taux d'utilisation de la planification familiale	21%	
Couverture par les soins prénatals – au moins une visite	84.4%	
Couverture par les soins prénatals – au moins quatre visites	25%	
Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	21%	EMMUS VI
Enfants 12-23 mois complètement vacciné (DITEPER)	45%	
Nourrissons nourris exclusivement au sein pen- dant les 6 premiers mois de vie (%)	40%	
Taux de mortalité juvénile (Moins de 5 ans)	24%	
Taux de mortalité néonatale	32%	
Espérance de vie à la naissance	64 ans	OMS/BM 2019

1.3.6 Politique de santé

Le document de Politique Nationale de Santé, publié en 2012 par le MSPP, fixe les choix stratégiques en matière de santé et repose sur les principes directeurs suivants :

- **Le Principe d'Universalité** qui garantit à tous les individus vivant sur le territoire haïtien un accès facile à tous les éléments et à toutes les interventions sans distinction de sexe, d'appartenance sociale ou religieuse, de lieu de résidence, etc.
- **Le Principe de Globalité** qui garantit à chaque individu des soins compréhensifs visant l'ensemble de ses besoins en matière de santé.
- **Le Principe d'Équité** qui garantit à tous les bénéficiaires du système, quel que soit leur lieu de résidence et leur statut socio-économique, des soins de qualité égale.
- **Le Principe de Qualité** qui fait obligation à l'ensemble des prestataires de soins et services de développer leurs interventions et de prodiguer les soins de santé avec l'assurance de qualité maximale que permettent le développement technologique et les ressources financières du pays.

Les valeurs et convictions dirigeant et régissant les choix qui sous-tendent cette politique sont : le droit à la vie et à la santé, la solidarité, la participation citoyenne et l'efficacité. Compte tenu de la nature multisectorielle des problèmes de santé, le peuple haïtien et tous les secteurs de développement sont interpellés pour l'application de cette politique de santé et du Plan Directeur en Santé (PDS) 2012-2022 qui en découle⁵.

1.3.6.1 Stratégie de mise en œuvre de la politique

Suite à l'élaboration du document de Politique de Santé en 2012, le MSPP a publié son Plan Directeur 2012-2022, puis celui de 2021-2031 qui est actuellement en application. Dans la rédaction du dernier, le MSPP s'est inspiré des six piliers d'un Système de Santé définis par l'OMS : Leadership et Gouvernance, Prestation des Services, Ressources Humaines pour la Santé, Système d'Information Sanitaire, Produits et Technologies médicaux et le Financement de la santé. Dans le manuel du PDS, le MSPP a établi ses choix stratégiques de mise en œuvre de la Politique Nationale de Santé à travers les « grandes orientations » fixées pour chaque pilier.

1.3.6.2 Le Système de Santé Haïtien

Plusieurs décrets ont fait du MSPP l'autorité nationale en santé chargée de mettre en œuvre la politique gouvernementale en la matière dont la plus récente est celle du Président Provisoire de la République, Me. Alexandre BONIFACE, en date du 17 novembre 2015. De ce fait, le MSPP est l'instance nationale normative et régulatrice du Système de santé haïtien. Il est représenté au niveau central par le Ministre, le Directeur Général et les Directeurs centraux, au niveau départemental par les Directeurs Départementaux, les Coordonnateurs des Unités Communales de Santé (UCS) et les Coordonnateurs des Unités d'Arrondissement de Santé (UAS) dans les zones où ces structures sont déjà fonctionnelles.

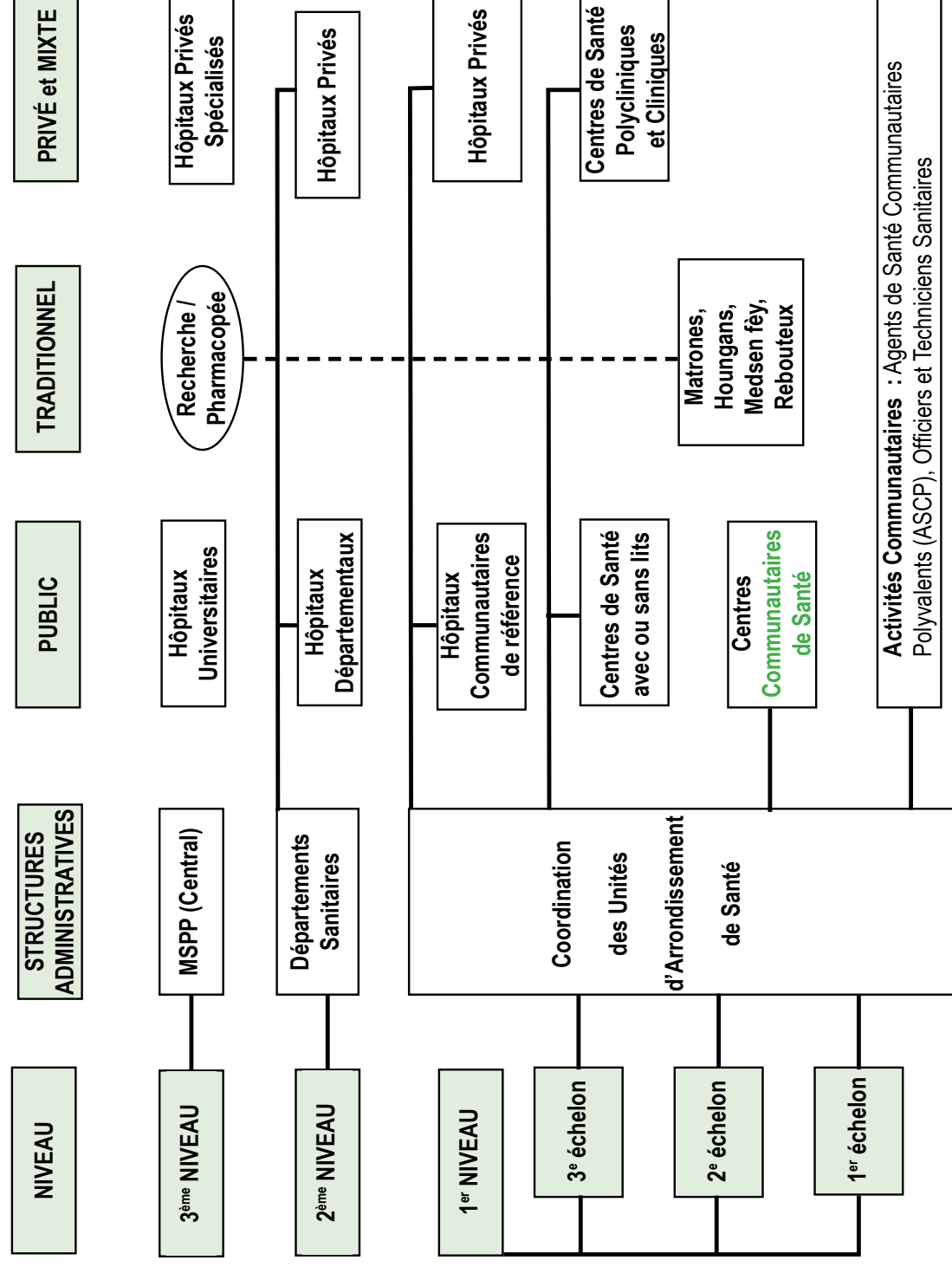
Pour offrir les services et soins de santé et étendre ceux-ci à toute la population (objectif général du PDS 2021-2031), le MSPP dispose d'un réseau d'institutions sanitaires et paramédicales dont la dénomination est fonction du système de gestion en place :

- Secteur Public : institutions sanitaires appartenant et gérées par l'Etat haïtien.
- Secteur Privé à but lucratif : Cliniques et hôpitaux privés
- Secteur Privé à but non lucratif : Cliniques et hôpitaux appartenant à des Organisations Non Gouvernementales (ONG) ayant cette vocation.
- Mixte : institutions sanitaires jouissant d'une cogestion de l'Etat haïtien et du secteur privé.

L'architecture du système de soins et l'organisation des services sont définies dans le manuel du Paquet Essentiel de Services (PES) qui établit aussi bien la structure physique devant abriter chaque type d'institution, sa situation géographique, son rôle dans le système que le profil et les responsabilités du personnel. Si dans le PES le système de santé haïtien maintient sa structure pyramidale, une révision de la composition des différents niveaux a été entreprise qui peut être apprécié sur la Figure 3.

⁵ Politique Nationale de Santé, 2012

Figure 3
Organisation du système de santé haïtien



Sources : Présentation du Système de Santé, MSPP, Janvier 2021.

CHAPITRE 2

APPROCHE GLOBALE DES CNS

Le Chapitre 2 décrit l'approche globale des CNS telle que recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé, la méthode, les diverses dimensions existantes et celles qui seront prises en compte dans les CNS.

2.1 Approche globale des CNS

Il est reconnu que, même dans les pays disposant d'un système d'information bien rôdé, la production d'un rapport des CNS exhaustif est très difficile. Cependant, même incomplet, les CNS constituent un outil d'information de taille qui, ajouté à d'autres paramètres d'un système de santé, favorise la prise de décisions éclairée. Dans le cas d'Haïti, les CNS revêtent encore une plus grande importance : ils permettent d'évaluer l'évolution du processus de transition qui est enregistré à l'échelle mondiale se manifestant par une diminution de la contribution de l'International dans les dépenses en santé qui devrait être comblée par l'augmentation de l'apport des Etats. Aussi, si cette tendance se révélait justifiée en Haïti après l'analyse des dépenses en santé, ces CNS procureraient au MSPP des arguments de plaidoyer basés sur des données probantes pour réclamer une contribution plus substantielle de l'Etat dans le système de santé.

2.2 Méthode

L'élaboration des CNS est un processus laborieux qui implique la collaboration de l'équipe qui mène l'évaluation avec de nombreux acteurs. Le processus peut se diviser en cinq grandes phases avec des étapes sous-jacentes.

- **La planification** : C'est la phase préparatoire du processus par l'équipe technique des CNS. Le caractère pluridisciplinaire de l'exercice, rend indispensable à sa réussite la phase de planification qui comprend quatre étapes :
 - ♦ **L'Organisation de l'étude** au cours de laquelle sont définies les grandes lignes du processus. Elle sert aussi à recruter le personnel, à réunir les fonds pour couvrir les coûts d'exécution, à réaliser une évaluation préliminaire du système de financement de la santé et à dresser la structure des comptes de la santé.
 - ♦ **L'identification des sources de données** au cours de laquelle sont entrepris le classement, l'évaluation, la pertinence et l'exactitude des sources de données identifiées pour être utilisées dans les CNS.
 - ♦ **La mobilisation** au cours de laquelle les partenaires sont informés du lancement du processus et sollicités pour l'appuyer.

- ♦ **La préparation ou la modification des outils** de collecte de données pour les différentes catégories de sources de données identifiées, au cours de laquelle les outils sont préparés et/ou modifiés en fonction des difficultés rencontrées lors des comptes antérieurs.
- **La collecte des données** : seconde phase du processus, elle débute par l'envoi du formulaire de collecte de données aux sources identifiées et prend fin avec le retour du formulaire rempli à l'équipe technique des CNS.
- **Le traitement des données** : cette phase comporte deux étapes : la vérification des données et la saisie des données validées
 - ♦ **La vérification des données.** Etape consistant à établir, souvent par triangulation, la fiabilité des données reçues des sources et qui peut conduire à la relance de ces dernières pour vérification/correction des données fournies.
 - ♦ **La saisie des données.** Les données validées sont alors saisies sur une base Excel dans le respect de la classification internationale liée aux différentes dimensions proposée par l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE) et publiée dans le « Système des comptes de la santé » (SCS).
- **L'analyse des données** : elle se caractérise par la construction des tableaux à deux variables, mettant en exergue le montant des Dépenses en Santé collecté par rapport à l'une des dimensions de rapportage des CNS pour analyse, et des autres tableaux recommandés qui seront annexés au rapport.
- **L'élaboration du rapport** : phase finale du processus qui fait état des trouvailles tout en apportant des éléments décrivant le panorama général qui a prévalu au cours de la période couverte par les CNS pour une meilleure compréhension du contexte général, elle comprend deux étapes.
 - ♦ **La Présentation d'une ébauche pour commentaires** : la production des comptes de santé est un travail d'équipe qui prend en compte l'avis des opérateurs en santé particulièrement ceux qui ont fourni des informations pour leur élaboration. Ainsi, un rapport préliminaire est préparé et soumis aux partenaires du Ministère, au comité de pilotage et à des particuliers expérimentés dans le domaine pour réactions. Ces commentaires sont analysés et ceux qui sont validés sur la base de leur pertinence sont intégrés dans le rapport.
 - ♦ **La Présentation/publication du rapport final** : Le rapport final est celui dans lequel les commentaires des partenaires sont intégrés et dont l'ensemble du document est validé par la Haute Direction du Ministère et le comité de pilotage, dans la mesure où ce dernier est opérationnel. Il comprend les analyses et les tableaux croisés dynamiques qui rapportent les valeurs des variables permettant de calculer les indicateurs qui sont analysés selon les différentes dimensions. En accord avec l'agenda du Ministre et du Directeur Général, l'UEP planifie la publication du rapport définitif des CNS à l'ensemble des partenaires du système de santé afin de les sensibiliser à son utilisation en vue d'une meilleure gestion du système.

2.3 Dimensions des CNS

Les dimensions recommandées dans les CNS sont au nombre de neuf ⁶. Elles apportent des réponses sur l'évaluation des dépenses en santé et à des questions plus stratégiques pouvant orienter ou redresser les politiques de Santé.

- ♦ **Les Sources de financement (FS)** : Organisations ou entités qui fournissent les fonds qui sont utilisés dans le système par les Agents de financement. Elles peuvent être du Secteur public, du Secteur privé ou du Reste du Monde.
- ♦ **Les Agents de financement (FA)** : Organisations ou entités qui canalisent les fonds qui sont fournis par les Sources de financement et/ou les utilisent pour payer ou acheter les activités comprises dans le champ délimité des comptes de la santé. Ils peuvent aussi appartenir aux Secteurs public et privé ou Reste du Monde.
- ♦ **Les Prestataires (HP)** : entités recevant de l'argent des Agents de financement en échange de ce qu'ils ont réalisé ou prévoient de réaliser comme activités comprises dans le champ délimité des comptes de la santé ; ils peuvent être du Gouvernement, du Secteur privé ou de l'étranger.
- ♦ **Les Fonctions (HC)** : types de biens et services qui sont fournis et les activités qui sont réalisées dans le champ délimité des comptes de la santé.
- ♦ **Les coûts de production** : facteurs de production utilisés par les Prestataires ou les Agents de financement pour fournir les biens et services consommés ou les activités accomplies dans le système.
- ♦ **Les caractéristiques démographiques des bénéficiaires** : regroupements, pertinents aux politiques de santé, des bénéficiaires directs ou indirects des biens et services consommés dans le champ délimité des comptes de la santé, par âge, genre, origine ethnique, lieu de résidence, etc.
- ♦ **Le statut socio-économique des bénéficiaires** : regroupements, pertinents aux politiques de santé, des bénéficiaires directs ou indirects des biens et services consommés dans le champ délimité des comptes de la santé, par niveau d'enseignement, revenu, patrimoine ou profession.
- ♦ **L'état de santé des bénéficiaires** : regroupements, pertinents aux politiques de santé, des bénéficiaires directs ou indirects des biens et services consommés dans le champ délimité des comptes de la santé, par état de santé ou stade de la maladie, statut fonctionnel ou type d'intervention reçu.
- ♦ **La répartition géographique des bénéficiaires** : regroupements à un niveau sous national des entités impliquées dans le financement ou la consommation de biens et services consommés dans le champ délimité des comptes de la santé.

Cependant, les informations recueillies permettent de rapporter seulement les quatre premières dimensions et la dernière dans les CNS 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

CHAPITRE 3

METHODOLOGIE DES CNS

Dans ce chapitre sont exposées la méthodologie utilisée pour élaborer les Comptes Nationaux de Santé 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 et les limitations de ces derniers.

3.1 Méthodologie

Les Comptes Nationaux de Santé sont élaborés suivant la méthodologie du Système des Comptes de la Santé et sont préparés ou ajustés en fonction des besoins et de l'évolution du système de santé du pays concerné. Le leadership de cette méthodologie revient à l'OMS qui se charge des modifications et de la vulgarisation des nouvelles approches. En 2011, la méthodologie de l'élaboration des CNS a été modifiée pour devenir System Health Account 2011 (SHA11) ou Système de Comptes de Santé 2011. Cette modification se justifie par les croisements entre les concepts de « revenus des sources de financement », de « régimes de financement », de « prestataires », de « fonctions » et met beaucoup d'emphasis sur les dépenses courantes de santé qui offrent un cadre d'analyses plus détaillé des dépenses directes pour les soins de santé. Les comptes sont élaborés avec une méthodologie standard, mais adaptée au contexte des pays tout en tenant compte d'une compréhension commune des champs de la santé de manière à faciliter la comparaison des résultats sur le plan international.

3.1.1 Organisation des structures de pilotage de l'étude

L'élaboration des CNS requiert des compétences disponibles et engagées. Ces compétences doivent répondre à des situations correspondant à une dimension politique et technique et, à cette fin, deux comités sont généralement constitués lors de la production des comptes nationaux de santé. En Haïti, jusqu'aux dernières éditions (2014-2015 et 2015-2016), l'UEP du MSPP a mis en œuvre l'ensemble des étapes de l'élaboration des CNS avec un appui financier de l'United States Agency for International Development (USAID) et une participation technique de l'OPS/OMS. Pour l'élaboration des présents CNS couvrant les exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, l'OPS/OMS est l'unique partenaire technique et financier du MSPP.

3.1.1.1 Comité de Pilotage (CP)

Ce comité est composé des Bailleurs de fonds et des autorités des secteurs public et privé du domaine de la santé qui constituent les principaux acteurs du financement du système. Ce comité est organisé pour répondre au besoin du comité technique en ce qui a trait aux contraintes liées à la collecte des données. Il assure aussi la liaison entre le comité technique et le niveau politique et valide la production (rapport final).

3.1.1.2 Comité Technique (CT)

Le comité technique, comme le comité de pilotage, a été monté lors de la première réalisation des CNS et il est composé des cadres du MSPP, d'un Cadre de l'Institut Haïtien de Statistique et de l'Informatique (IHSI) et d'autres cadres du secteur public ayant des compétences en la matière. Mais, dans le contexte actuel, le CT qui élabore les comptes est constitué des cadres du service Economie de la santé et d'autres cadres de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) du MSPP en sollicitant à chaque édition l'apport de l'IHSI pour garantir la fiabilité des données statistiques.

3.1.2 Collecte des données

La production des comptes nationaux de santé nécessite l'utilisation de données qui ne sont pas toujours disponibles. Cette réalité exige que le Ministère réalise des enquêtes pour collecter les données nécessaires à l'élaboration du rapport des CNS. A cet effet, un plan est établi pour identifier les sources de données, les catégories de données et la préparation des questionnaires adaptés à la réalité du pays.

3.1.3 Plan de collecte

L'exercice d'identification permet de cibler trois catégories de sources de données potentielles. Ce sont les sources de financement, les agents de financement et les institutions prestataires des services de santé. Certaines données sont collectées au niveau du Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE). C'est le cas des données des ONG et des bailleurs de fonds, en utilisant les rapports soumis au MPCE. Dans d'autres cas, des questionnaires sont utilisés pour collecter les données auprès des prestataires de services, des ONG et bailleurs qui n'ont pas soumis de rapports au MPCE. Les données ainsi collectées complètent celles des rapports obtenus au Ministère de la Planification en ce qui concerne les ONG et les bailleurs.

Cependant, l'enquête auprès des Sources de financement est exhaustive vu leur nombre très peu élevé. Par contre, en ce qui a trait aux ONG, un échantillon a été choisi en fonction de leur nombre et parmi les plus importantes en termes de fonds gérés au cours des précédents exercices de CNS pour appliquer le questionnaire. Pour ce qui est des dépenses des ménages, les données de l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages Après le Séisme (ECVMAS), réalisée par la Banque mondiale en 2012, ont encore été utilisées en les ajustant à l'inflation et au taux de croissance de la population des périodes de l'étude.

Le questionnaire a été envoyé par courriel aux ONG retenues et aux bailleurs. Le retour des questionnaires remplis par quelques ONG à l'UEP a réclamé un suivi constant du Comité de pilotage par téléphone pour des éclaircissements ou des précisions sur les données fournies. Ces données ont été complétées par celles fournies par la Direction Générale des Impôts.

Aux institutions prestataires de services, le questionnaire a été directement administré par les cadres de l'UEP, particulièrement ceux du service économie de la santé. Le même traitement a été donné à tous les hôpitaux départementaux et spécialisés. Quant aux Hôpitaux Communautaires de Référence (HCR) et aux Centres de Santé avec lits (CAL), leurs données ont été tirées des rapports soumis aux Directions Départementales, aux Unités Communales de Santé (UCS) ou aux Unités d'Arrondissement de Santé (UAS).

3.1.4 Préparation des questionnaires / Echantillonnage

Le type de données à collecter et leur format au niveau de chaque entité a guidé le Comité technique dans la révision des questionnaires. Ainsi, des formulaires différents ont été élaborés pour les Sources de Financement, les Agents de Financement, les compagnies d'assurance et les diverses catégories de prestataires.

3.1.5 Traitement des données

Les données collectées ont été saisies puis traitées sur un tableur Excel. Ces CNS couvrant trois exercices fiscaux, une base de données Excel a été conçue pour chaque exercice.

3.1.6 Analyse des données

Les données saisies et traitées ont été analysées au regard des besoins d'informations des intervenants dans le secteur de la santé. Ces analyses avaient pour cible le financement par Source de fonds, par Agents et par régime de financement, les prestations fournies par catégories de prestataires en fonction des fonds qu'ils ont reçus et dépensés. Les domaines prioritaires du Ministère de la Santé et les parts du financement qu'ils ont absorbées ont aussi été pris en compte.

3.1.7 Publication des résultats

Les comptes nationaux de santé présentent la radiographie de la situation financière du secteur de la santé à titre de compte sectoriel. La valeur de ce document réside dans l'utilisation que les destinataires des informations en font et l'échelle de cette utilisation dépend de sa vulgarisation et de la volonté des acteurs d'utiliser cet instrument pour orienter leurs décisions. A cette fin, le processus se conclura par une large diffusion des résultats une fois le rapport terminé.

3.2 Limitations de l'étude

Le principe de l'inexistence de CNS exhaustifs est universellement reconnu et accepté. Aussi, quand le processus se met en œuvre avec des années de retard et couvre une période de trois ans, les risques de perte de données sont encore plus élevés. De plus, les dépenses en santé d'un pays ne se limitant pas à celles consenties sur le territoire national mais s'étendant aussi aux dépenses faites en dehors du territoire, pourvu que celles-ci contribuent à l'amélioration de l'état de santé de ses citoyens vivant temporairement à l'étranger, ces dernières ne sont pas prises en compte car difficiles à trouver. De même, les salaires des cadres travaillant dans le domaine de la santé au bénéfice d'Haïti mais en dehors du pays ne sont pas comptabilisés dans les CNS. Enfin, il faut considérer d'autres limitations spécifiques à ces CNS et/ou communs à tous les CNS, telles :

- Le faible taux de réponse des entreprises du secteur privé à la requête de données qui conduit à une lecture incomplète de la contribution de ce secteur dans les dépenses en santé.
- La transmission de données agrégées qui rend difficile la classification des dépenses selon les différentes dimensions surtout celles relatives à la répartition par Fonctions, par Maladie et par Région géographique.
- L'impossibilité d'exclure des CNS les dépenses de santé faites par les étrangers vivant en Haïti, correspondant à l'exportation de soins de santé.

- L'exclusion des CNS des salaires des cadres bilatéraux et travaillant dans le système de santé haïtien.
- Le recueil des données des assurances privées au niveau de la Direction des Grands Contribuables de la Direction Générale des Impôts (DGI) avec codification des Agences, par souci de confidentialité, empêchant la confirmation de l'appartenance réelle de celles-ci au secteur santé et celle de la conformité du montant déclaré.
- Le recours à des estimations pour évaluer la contribution de l'Etat dans les dépenses pour les deux Programmes de santé prioritaires analysés.
- L'estimation des dépenses de l'OFATMA par l'Equipe technique des CNS à partir des montants enregistrés en 2015-2016.
- L'estimation des dépenses des ménages faites à partir des données de l'enquête ECVMAS remontant à 2012.

SECTION 2

ANALYSE DES COMPTES NATIONAUX DE SANTE DES EXERCICES FISCAUX 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019

Cette section renferme trois chapitres :

- ♦ le chapitre 4 qui analyse les Dépenses Totales de Santé des trois exercices fiscaux selon les cinq dimensions retenues (Sources de financement, Agents de financement, Prestataires, Fonctions et Régions géographiques),
- ♦ le chapitre 5 dans lequel est analysée l'évolution des agrégats généraux
- ♦ le chapitre 6 qui est plus stratégique, présentant l'analyse des dépenses pour certains Programmes prioritaires de santé.

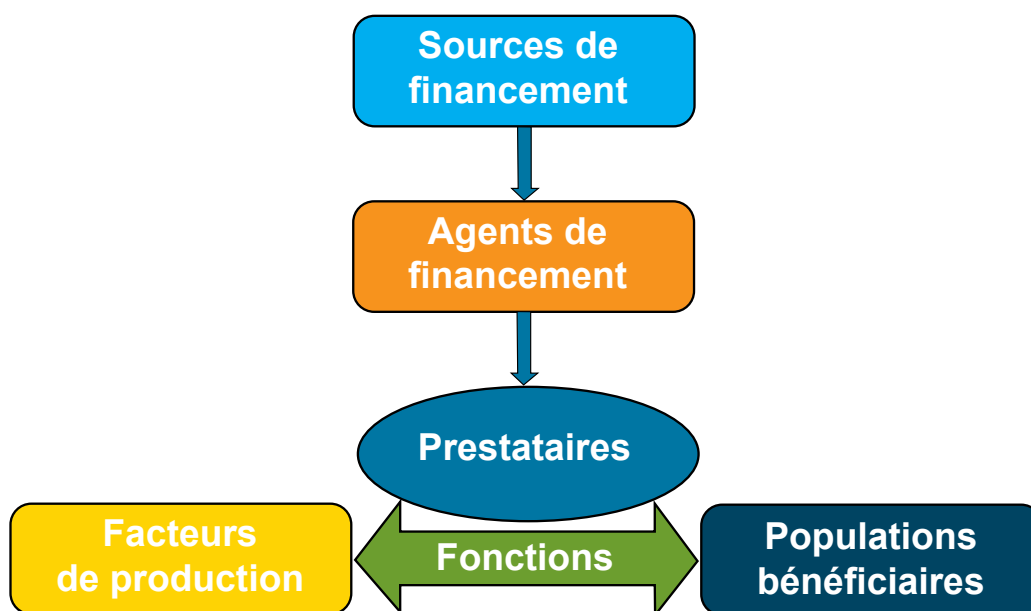
CHAPITRE 4

ANALYSE DES DEPENSES DE SANTE

L'OCDE, Eurostat et l'OMS utilisent depuis 2008 un concept commun pour évaluer et comparer les dépenses de santé de leurs membres : les Dépenses Totales de Santé (DTS). Selon le Guide de l'élaboration des CNS de l'OMS, sont considérées comme DTS « toutes les dépenses liées aux activités dont le but essentiel est de restaurer, améliorer et entretenir la santé d'une nation et des individus sur une période définie »⁶. Ces dépenses peuvent être couvertes aussi bien par l'Etat (Secteur public) que par le Secteur privé et le niveau international. Les différentes dimensions des CNS permettent d'apprécier le parcours de ces fonds depuis leur provenance (Source de financement) en passant par les gestionnaires de ces fonds (Agents de financement) pour aboutir aux Prestataires qui les transforment en biens et services (Fonctions).

Quand les données sont assez désagrégées, les fonctions peuvent être, elles-mêmes, présentées en facteurs de production utilisés par les prestataires et les agents de financement pour fournir les biens et services consommés par les citoyens ou entreprendre les activités mises en œuvre dans le système de santé. La cascade des DTS des Sources de financement jusqu'à leur conversion en biens et services consommés par les bénéficiaires est représentée à la Figure 4.

Figure 4
Cascade du financement de la santé en Haïti



⁶ Guide de l'élaboration des CNS, Page 24

Il arrive souvent dans certains pays, comme c'est le cas pour Haïti, que les Agents de financement jouent aussi le rôle de Prestataires.

4.1 Dépenses totales de santé

Les DTS se subdivisent en Dépenses courantes de santé (DCS) et en Dépenses d'investissement de santé (DIS), les premières constituant les coûts de fonctionnement d'un système de santé et les deuxièmes, ceux liés à son renforcement infrastructurel. Le montant des DTS s'est élevé à 565 086 443 USD pour l'exercice fiscal 2016-2017. En 2017-2018 les DTS ont atteint 682 544 336 USD pour passer à 596 135 560 USD à l'exercice fiscal 2018-2019.

Tableau 2

**Répartition en Dépenses courantes de santé (DCS)
et en Dépenses d'investissement de santé (DIS)
des Dépenses totales de santé (DTS) faites en Haïti
au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019**

Exercice fiscal	Dépenses totales de santé (USD)	Dépenses courantes de santé (USD)	%	Dépenses d'investissement de santé (USD)	%
2016-2017	565 086 444	551 084 680	97.52	14 001 793	2.48
2017-2018	682 544 336	667 194 171	97.75	15 350 165	2.25
2018-2019	596 135 560	573 822 055	96.26	22 313 504	3.74

Sources : Bases de données des CNS
Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Selon le Tableau 2, plus de 95% des Dépenses totales de santé (DTS) ont été utilisés pour couvrir les Dépenses courantes de santé (DCS), soit 97.52% en 2016-2017, 97.75% en 2017-2018 et 96.26% en 2018-2019.

Les pourcentages des DTS investis dans le renforcement du système de santé haïtien représentaient respectivement 2.48%, 2.25% et 3.74% pour les exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

4.1.1 Analyse des Dépenses Totales de Santé par Source de financement

Le manuel « Système de Comptes de la Santé 2011 » qui définit la classification des différentes dimensions des CNS est le produit d'un long travail de concertation entre l'OCDE, l'Eurostat, l'OMS, les experts et autres Organisations internationales du monde entier. Dans ce document de référence, les DTS par Source de financement sont classées en sept catégories mais qui sont en réalité financées par trois grands secteurs : l'Administration Publique, le Secteur Privé et le Reste du Monde (Bailleurs internationaux). L'évolution des DTS par Source de financement pour les trois exercices fiscaux de l'analyse est présentée au Tableau 3 en tenant compte de ces trois grands secteurs.

Tableau 3

Distribution, par Source de financement, des Dépenses totales de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Administration publique	4,535,327,250	66,296,262	11.73	5,879,762,324	84,430,820	12.37	4,893,895,672	57,717,840	9.68
Secteur privé	20,482,196,648	299,403,547	52.98	22,001,269,781	315,928,630	46.29	23,234,853,088	274,028,224	45.97
Reste du Monde	13,640,039,695	199,386,635	35.28	19,651,355,446	282,184,886	41.34	22,417,585,351	264,389,496	44.35
TOTAL	38,657,563,593	565,086,443	100	47,532,387,551	682,544,336	100	50,546,334,111	596,135,560	100

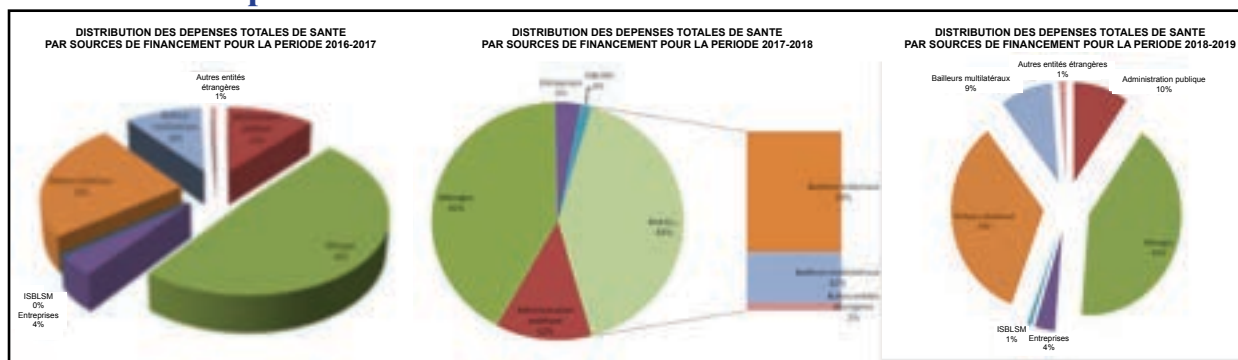
Sources : Bases de données des CNS

Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti

Selon les données dans ce tableau et celles de la Figure 5, l'Administration publique a supporté 11.73% des DTS en 2016-2017, 12.37% de celles-ci en 2017-2018 et 9.68% en 2018-2019. Le Secteur privé, de son côté a déboursé 52.98 % des DTS en 2016-2017, 46.29% en 2017-2018 et 45.97% en 2018-2019. Les pourcentages de la contribution du Reste du monde furent de 35.28% en 2016-2017, de 41.34% en 2017-2018 et de 44.35% en 2018-2019. En pourcentage, la contribution du Reste du monde semble la seule à présenter une tendance à la hausse tout au long des trois exercices.

Figure 5

Evolution de la répartition des Dépenses totales de santé par Source de financement de 2016 à 2019. Haïti



Sources : Bases de données des CNS

Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, UEP/MSPP, Haïti

L'analyse de la contribution en gourdes des trois secteurs, montre que l'Administration publique a été la seule entité dont l'apport aux DTS présente un profil en dents de scie durant la période couverte par les DTS. Cependant, la lecture change quand l'équivalent en dollars des montants dépensés est pris en compte, probablement à cause de l'effet de la variation du taux de change.

En effet, la part des DTS en USD supportée par chacun des trois secteurs présente une tendance en dents de scie avec une hausse en 2017-2018 par rapport à 2016-2017 et une baisse en 2018-2019. La contribution de l'Administration publique, après avoir augmenté de 27.35% en 2017-2018 par rapport à 2016-2017 (66 296 262 USD vs 84 430 820 USD), présente une baisse en 2018-2019 (57 717 840 USD) atteignant un niveau inférieur à celui du premier exercice. Quant au Reste du monde, son apport en USD révèle une hausse de 43.84% en 2017-2018 par rapport à 2016-2017 (286 807 798 USD vs 199 386 635 USD) pour descendre en 2018-2019 à 264 389 496 USD. Enfin, les dépenses en USD consenties par le secteur privé ont également augmenté de 5.52% en 2017-2018 pour aussi baisser en 2018-2019. Toutefois, indépendamment de la monnaie considérée, le Secteur privé a couvert la part la plus importante des DTS pendant les trois exercices fiscaux.

4.1.1.1 Dépenses totales de santé supportées par l'Administration publique

L'Administration haïtienne est assurément le secteur qui a été le plus atteint par les variations du taux de change. Ce dernier qui était de 68.41 gourdes pour un dollar en 2017 est passé à 84.79 gourdes pour un dollar en 2019. Or, les prévisions budgétaires sont faites en gourdes alors que certaines dépenses, même au niveau national, sont exécutées en dollars américains. De plus, les remous sociopolitiques qui n'ont pas cessé de secouer le pays au cours des trois exercices ne plaident pas en faveur d'une augmentation des recettes fiscales ni des exportations. Aussi, l'augmentation de la contribution de l'Administration publique en 2017-2018 pourrait s'attribuer à un début d'effort du nouveau gouvernement installé au milieu de l'exercice précédent pour montrer sa volonté de faire de la santé une priorité. Mais, la progression ne s'est pas retrouvée en 2018-2019 où une baisse considérable des fonds publics est observée.

4.1.1.2 Dépenses totales de santé supportées par le Secteur privé

Ce secteur est celui qui soutient la plus large part des DTS. (Tableau 3). Il est constitué de trois sous-secteurs : les Entreprises, les Ménages et les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages (ISBLSM).

De ces trois sous-secteurs (Tableau 4), les Ménages supportent le plus fort pourcentage des DTS, ce qui traduit l'importance des coûts catastrophiques dans le système de santé haïtien et la distance le séparant de la Couverture Universelle en Santé (CUS). En 2016-2017, 92% des DTS du secteur privé reposaient sur les Ménages contre 8% couverts par les Entreprises. En 2017-2018 et en 2018-2019, les ménages assuraient 90 % des DTS du secteur privé, la différence se distribuant entre les Entreprises et les ISBLSM à concurrence de 7% et de 8% pour les premières respectivement. D'une manière globale, l'apport des ménages aux DTS, équivalait à 48.85% en 2016-2017, à 40.95% en 2017-2018 et à 41.58% en 2018-2019 (Tableau 17 : Agrégats généraux).

Tableau 4

**Distribution par sous-secteur des Dépenses totales de santé
supportées par le Secteur privé
au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.**

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Secteur privé	20,482,196,648	299,403,547	100	22,001,269,782	315,928,630	100	23,234,853,088	274,028,224	100
Ménages	18,885,440,744	276,062,575	92.00	19,785,123,425	284,105,736	90.00	21,015,719,862	247,856,113	90.00
Entreprises	18,885,440,744	276,062,972	8.00	1,539,924,779	22,112,648	7.00	1,812,676,116	21,378,419	8.00
ISBLSM				676,221,578	9,710,247	3.00	406,457,109	4,793,692	2.00

Sources : Bases de données des CNS

Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

4.1.1.3 Dépenses totales de santé supportées par le « Reste du Monde »

Dans la nomenclature des CNS, le Reste du Monde est constitué des Bailleurs Bilatéraux, des Bailleurs Multilatéraux et des Autres (Fondations, Firmes et ONG internationales). Vu les difficultés liées à la collecte des données, les CNS 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 ne sauraient prétendre rapporter toutes les entités bilatérales et multilatérales qui ont contribué au financement de la santé en Haïti durant la période. Aussi, le MSPP s'excuse auprès des partenaires dont les noms et la participation ne figurent pas sur ce tableau, tout en espérant que, grâce à la diffusion massive qu'il se propose de faire de ce document, leur intérêt s'éveillera lors de la production des futurs CNS. Le Tableau 5 met en exergue la contribution du Reste du Monde aux DTS en tenant compte des différentes entités le composant et qui ont répondu à la demande de données du MSPP.

De fait, selon le Tableau 5, sept entités bilatérales et neuf multilatérales auraient contribué au financement de la santé en Haïti au cours des trois exercices couverts par le rapport : la Belgique, le Canada, l'Espagne, la France, la Hollande, la Norvège et les Etats-Unis d'Amérique pour les premières ; la Banque mondiale, la Commission Européenne d'Aide Humanitaire et Protection Civile (ECHO), le Fonds mondial (FM), l'Alliance du Vaccin (GAVI), l'Organisation des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Union Européenne (UE) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) pour les secondes.

Les bailleurs bilatéraux ont assuré 69%, 67% et 76% de la contribution du Reste du monde aux DTS respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 ; les multilatéraux ont financé 29%, 28% et 21% de celles-ci, et les Autres ont contribué à des pourcentages de 2%, 5% et 3%.

De tous les bailleurs bilatéraux, les Etats-Unis sont celui qui a consenti la plus grande partie des dépenses : 74.51% de la contribution du sous-secteur en 2016-2017, 79% de celle de 2017-2018 et 83% de l'apport du sous-secteur en 2018-2019.

Ils sont suivis en 2016-2017 par la France (13.11%), en 2017-2018 par le Canada (15.43%) et, en 2018-2019, la France a retrouvé le second rang avec 10.91%.

Tableau 5

**Distribution par sous-secteur des Dépenses totales de santé
supportées par le Reste du Monde
au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.**

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
COOPERATION BILATERALE	9,443,062,665	138,036,291	69.00	13,213,653,782	183,742,301	67.00	17,148,611,030	202,248,037	76.00
Belgique	216,313,955	3,162,022	2.29	35,779,233	513,774	0.27	26,780,271	315,842	0.16
Canada	924,800,714	13,518,502	9.79	2,039,438,698	29,285,449	15.43	876,741,460	10,340,152	5.11
Espagne	28,080,000	410,466	0.30	267,221,355	3,837,182	2.02	43,674,706	515,093	0.25
France	1,237,614,875	18,091,140	13.11	357,605,511	5,135,059	2.71	1,870,188,888	22,056,715	10.91
Hollande							95,633,816	1,127,890	0.56
Norvège				70,793,510	1,016,564	0.54			
Etats-Unis	7,036,253,121	102,854,161	74.51	10,442,815,475	149,954,272	79.03	14,235,591,889	167,892,344	83.01
COOPERATION MULTILATERALE	3,967,580,290	57,997,081	29.00	5,522,671,974	79,303,159	28.00	4,670,627,578	55,084,651	21.00
Banque mondiale	1,640,459,450	23,979,819	41.35	1,276,568,711	18,330,969	23.12	1,479,262,637	17,446,192	31.67
ECHO	72,620,761	1,061,552	1.83						
Fonds mondial	1,351,528,533	19,756,301	34.06	1,961,502,923	28,166,326	35.52	1,226,324,945	14,463,085	26.26
GAVI	27,374,761	400,157	0.69	313,208,045	4,497,531	5.67			
OPS/OMS	875,596,783	12,799,251	22.07	518,598,060	7,446,842	9.39	617,475,108	7,282,405	13.22
PAM				7,497,630	107,663	0.14			
UNICEF				276,917,352	3,976,412	5.01	100,789,488	1,188,695	2.16
Union Européenne				283,598,045	4,072,344	5.14	552,612,665	6,517,427	11.83
UNFPA				884,781,208	12,705,072	16.02	694,162,735	8,186,847	14.86
Autres (Fondations, Firms et ONG Internationales)	229,396,740	3,353,263	2.00	915,029,690	13,139,427	5.00	598,346,743	7,056,808	3.00
TOTAL	13,640,039,694	199,386,635	100	19,651,355,447	282,184,887	100	22,417,585,351	254,389,496	100

Sources : Bases de données des CNS

Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, UEP/MSPP, Haïti.

Parmi les neuf Entités multilatérales, cinq ont contribué au financement de la santé en 2016-2017, huit en 2017-2018 et six en 2018-2019. Au premier exercice fiscal, la Banque mondiale a financé 41.35% des dépenses du sous-secteur, le Fonds mondial 34% et l'OPS/OMS 22%. En 2017-2018, le Fonds mondial couvrait 35.52% de la contribution des entités multilatérales, la Banque mondiale 23.12%, l'FNUAP a pris la place de l'OPS/OMS en contribuant à hauteur de 16 % tandis que cette dernière passait en 4ème position avec 9.39%. En 2018-2019, la Banque mondiale a regagné le statut de leader dans son sous-secteur (31.67%), suivi par le Fonds mondial (26.26%), avec le FNUAP au 3ème rang (14.86%), l'OPS/OMS à la 4ème position (13.22%) et l'Union Européenne à la 5ème place (11.83%).

D'une manière générale, la courbe de la cotisation des entités bilatérales et multilatérales qui ont supporté les DST au cours des trois exercices est sinusoïdale, sauf pour les Etats-Unis dont la courbe de contribution est ascendante : 102,854,161 USD en 2016-2017, 149,954,272 USD en 2017-2018 et 167,892,344 USD en 2018-2019.

4.2 Dépenses courantes de santé

Les Dépenses courantes de santé représentent environ 97 % et sont utilisées pour garantir l'offre des services. La combinaison de ces deux facteurs justifie le choix de les considérer uniquement dans l'analyse des autres dimensions des CNS.

4.2.1 Dépenses courantes de santé par Source de financement

Globalement, l'Administration publique s'est chargée de 12% des dépenses courantes de santé en 2016-2017, le Secteur privé en a endossé 54% et le Reste du Monde 34% (*Tableau 6 et Figure 6*). Selon le même tableau, en 2017-2018, le pourcentage de contribution de l'Administration publique aux DCS est demeuré le même alors que celui du Secteur privé a un peu diminué (47%), la compensation est donc venue du Reste du Monde dont la contribution est passée à 41%. Il convient, toutefois, de souligner que les montants liés à ces pourcentages sont supérieurs à ceux de 2016-2017 pour tous les secteurs. En 2018-2019, la réduction de l'apport de l'Administration publique aux DCS enregistrée (10%) a été absorbée par le Secteur privé (48%) et le Reste du Monde (42%). (*Voir répartition des DCS par Régime de financement et Source de financement en annexe*).

Tableau 6

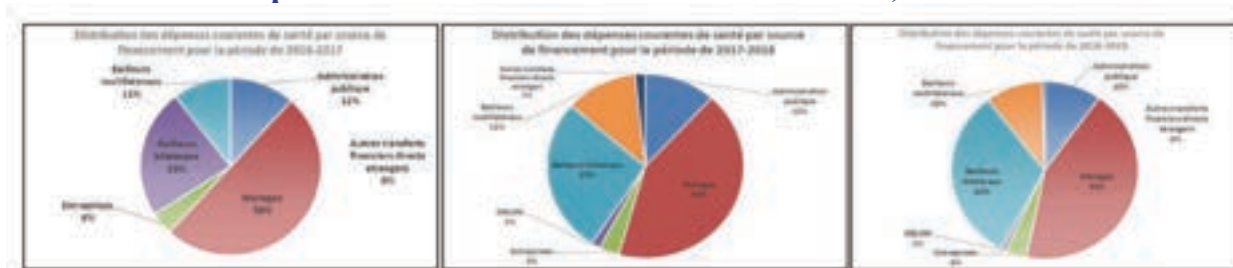
**Distribution par Source de financement
des Dépenses courantes de santé
Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.**

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Administration Publique	4,417,990,625	64,581,065	12	5,475,519,972	78,626,077	12	4,859,614,012	57,313,528	10
Secteur Privé	20,482,196,648	299,403,547	54	22,001,269,781	315,928,630	47	23,234,853,088	274,028,224	48
Ménages	18,885,440,744	276,062,575	92.20	19,785,123,425	284,105,736	89.93	21,015,719,862	247,856,113	90.45
Entreprises	1,596,755,904	23,340,972	7.80	1,539,924,779	22,112,648	7.00	1,812,676,116	21,378,419	7.80
ISBLSM				676,221,578	9,710,247	3.07	406,457,109	4,793,692	1.75
Reste du Monde	12,799,515,696	187,100,069	34	18,986,612,314	272,639,465	41	20,559,904,970	242,480,304	42
Bailleurs bilatéraux	8,828,929,861	129,059,054	68.98	12,548,910,650	180,196,879	66.09	15,630,588,808	184,344,720	76.02
Bailleurs multilatéraux	3,967,580,290	57,997,081	31.00	5,522,671,974	79,303,159	29.09	4,670,627,578	55,084,651	22.72
Autres transferts financiers directs étrangers	3,005,545	43,934	0.02	915,029,690	13,139,427	4.82	258,688,584	3,050,933	1.26
TOTAL	37,699,702,969	551,084,680	100	46,463,402,067	667,194,171	100	48,654,372,069	573,822,055	100

Sources : Bases de données des CNS - Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, UEP/MSPP, Haïti.

Figure 6

**Evolution de la répartition des Dépenses courantes de santé
par Source de financement de 2016 à 2019, Haïti.**



Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Le Secteur privé est aussi le principal contributeur aux dépenses courantes de santé pour les trois exercices fiscaux car les montants de ses DCS correspondent à ceux de ses DTS, avec des pourcentages respectifs de 54%, 47% et 48%. Donc, aucun investissement dans le système de santé n'est venu de ce secteur au cours des trois années fiscales. Des dépenses courantes du Secteur privé, la contribution des Ménages a englobé 92.20% en 2016-2017, 89.93% en 2017-2018 et 90.45% en 2018-2019, faisant des Ménages le sous-secteur qui a le plus supporté les Dépenses du Secteur privé.

Le Reste du Monde est le second grand pourvoyeur des DCS : 34% en 2016-2017, 41% en 2017-2018 et 42% en 2018-2019.

Une meilleure appréciation des dépenses courantes par Source de financement est offerte au Tableau 7 dans lequel les dépenses totales de santé sont comparées aux dépenses courantes de santé non seulement par Secteur mais aussi en tenant compte des sous-secteurs.

97% des dépenses faites par l'Administration publique correspondaient aux DCS en 2016-2017. Ce pourcentage a baissé en 2017-2018, passant à 93%, pour remonter à 99% en 2018-2019. Cependant, en valeur absolue, les dépenses courantes de santé de l'Administration publique ont plutôt augmenté en 2017-2018, année fiscale correspondant à l'accroissement de la part du budget national allouée à la santé.

Tous les sous-secteurs du Privé ont déboursé la totalité de leur contribution pour honorer des dépenses courantes.

Tableau 7

**Comparaison des Dépenses totales de santé et des Dépenses courantes de santé
des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019,
selon la Source de financement, Haïti.**

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	DTS (USD)	DCS (USD)	%	DTS (USD)	DCS (USD)	%	DTS (USD)	DCS (USD)	%
Administration publique	66,296,262	64,581,065	97	84,430,820	78,626,077	93	57,717,840	57,313,528	99
Secteur privé	299,483,547	299,483,547	100.00	315,928,630	315,928,630	100.00	274,028,224	274,028,224	100.00
Ménages	276,062,575	276,062,575	100.00	284,105,736	284,105,736	100.00	247,856,113	247,856,113	100.00
Entreprises	23,240,972	23,240,972	100.00	22,112,648	22,112,648	100.00	21,378,419	21,378,419	100.00
ISBLSM	-	-	-	9,710,247	9,710,247	100.00	4,793,692	4,793,692	100.00
Reste du Monde	199,386,635	187,100,069	94	282,184,886	272,639,445	97	264,389,496	242,480,394	92
Bailleurs bilatéraux	138,036,291	129,059,054	93.50	189,742,300	180,196,879	94.97	202,248,037	184,344,720	91.15
Bailleurs multilatéraux	57,997,081	57,997,081	100.00	79,303,159	79,303,159	100.00	55,084,651	55,084,651	100.00
Autres transferts financiers directs étrangers	3,353,263	43,934	1.31	13,139,427	13,139,427	100.00	7,056,808	3,050,933	43.23
TOTAL	565,086,444	551,084,681	98	682,544,336	667,194,172	98	596,135,560	573,822,056	96

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

De manière globale, le Reste du Monde a affecté aux dépenses courantes 94% de sa contribution au financement de la santé en 2016-2017, 97% en 2017-2018 et 92% en 2018-2019. Parmi les sous-secteurs de ce groupe, les Bailleurs multilatéraux ont investi toute leur contribution dans les DCS pendant les trois exercices fiscaux. Quant aux Bilatéraux, 93%, en moyenne, de leur participation aux dépenses de santé ont été attribués aux DCS. Les entités du Reste du monde qui ont versé le plus faible pourcentage de leur apport aux DCS en 2016-2017 sont les Autres transferts financiers directs étrangers. Ils ont dépensé en DCS 1.31% de leur contribution en 2016-2017. Cependant, en 2017-2018, l'intégralité de leur tribu a été absorbée par les DCS et, en 2018-2019, 43.23% de celle-ci.

4.2.2 Analyse des Dépenses Courantes de Santé par Agent de financement

Aux Annexes 7, 8 et 9 est présentée la répartition des DCS par Régime de financement et par Agent de financement. Les Agents de financement qui ont assuré la gestion des DCS sont au nombre de huit appartenant aux mêmes secteurs que les Sources de financement. Aussi, à l'Administration publique a été confiée la gérance de 17% des DCS au cours de chacun des trois exercices fiscaux. Le Reste du Monde a en moyenne administré 12% des DCS chaque année, le plus grand gestionnaire des DCS ayant été le Secteur privé avec un pourcentage moyen de 71% pendant la période de l'analyse.

Tableau 8

**Distribution, par Agent de financement, des Dépenses courantes de santé
des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.**

AGENTS DE FINANCEMENT	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Administration publique	6,338,050,169	92,648,007	17	7,968,143,428	114,419,061	17	8,225,212,872	97,006,874	17
Secteur privé	26,680,594,876	390,010,158	71	32,318,252,595	464,075,999	70	35,081,853,468	413,749,893	72
Reste du Monde	4,681,057,923	68,426,515	12	6,177,006,045	88,699,110	13	5,347,305,730	63,065,288	11
TOTAL	37,699,702,968	551,084,680	100	46,463,402,067	667,194,171	100	48,654,372,069	573,822,055	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

4.2.2.1 Analyse des Dépenses courantes gérées par l'Administration publique

La gestion des 17 % des DCS confiés à l'Administration publique (Tableau 8) a été assurée par deux entités : le MSPP et les Agences de sécurité sociale. Ce pourcentage est constitué des 12% en moyenne apportés par l'Administration publique aux DCS et d'environ 5% de ces dernières provenant du Reste du Monde.

De ces montants d'une valeur de 92 648 007 USD en 2016-2017, de 114 419 061 USD en 2017-2018 et de 97 006 874 USD en 2018-2019, le MSPP a directement assuré la gestion d'environ 92%. (Tableau 9), celle des 8% restants ayant été confiée aux Agences de sécurité sociale.

Tableau 9

**Distribution des Dépenses courantes de santé gérées par l'Administration publique
au cours des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.**

AGENTS DE FINANCEMENT	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	UDS	%	Gourdes	UDS	%	Gourdes	UDS	%
Ministère de la santé Publique et de la Population (MSPP)	5,763,861,174	84,254,658	91	7,327,665,696	105,222,081	92	7,527,849,998	88,782,286	92
Agence de sécurité sociale	574,188,995	8,393,349	9	640,477,732	9,196,981	8	697,362,873	8,224,589	8
TOTAL	6,338,050,169	92,648,007	100	7,968,143,428	114,419,061	100	8,225,212,872	97,006,874	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

4.2.2.2 Analyse des Dépenses courantes gérées par le Secteur privé

Quatre entités ont pris part à la gestion des fonds confiés au Secteur privé : Les Ménages, les Sociétés d'assurance commerciales, les ONG internationales résidentes et les ONG nationales, les deux dernières constituant les ISBLSM.

Les Ménages ont servi d'Agents de financement pour 64% des DCS en 2016-2017 (250 203 598 USD), pour 56% (259 233 994 USD) en 2017-2018 et pour 54% (224 010 318 USD) en 2018-2019, en payant, directement de leurs poches, les biens, soins et services de santé consommés. Ces montants représentaient 84% de leur contribution aux DCS de 2016-2017, 82% de celle de 2017-2018 et 90% de leur apport en 2018-2019, la différence ayant transité à travers les Sociétés d'assurance commerciales. (Tableau 10).

Tableau 10

Distribution des Dépenses courantes de santé gérées par le Secteur privé au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.

AGENTS DE FINANCEMENT	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Ménages	17,116,428,142	250,203,598	64	18,053,055,326	259,233,994	56	18,993,834,884	224,010,318	54
Sociétés d'assurance commerciales	3,193,511,808	46,681,944	12	3,079,849,557	44,225,295	10	3,625,352,232	42,756,837	10
ISBLSM	6,370,654,926	93,124,615	24	11,185,347,711	160,616,710	34	12,462,666,351	146,982,738	36
ONG Internationales résidentes	4,844,178,329	70,810,968	76	8,403,965,708	120,677,279	75	9,630,613,872	113,581,954	77
ONG Nationales	1,526,476,597	22,313,647	24	2,781,382,003	39,939,431	25	2,832,052,480	33,400,784	23
TOTAL	26,680,594,876	390,010,158	100	32,318,252,595	464,075,999	100	35,081,853,468	413,749,893	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

En effet, les entités qui étaient dénommées Entreprises dans la classification par Source de financement sont devenues des Sociétés d'assurance commerciales dans la nomenclature des Agents de financement auxquelles la gestion de montants nettement supérieurs à la valeur de leur contribution a été confiée quoique n'équivalant en moyenne qu'à un peu plus de 10% des DCS administrées par le Secteur privé. En 2016-2017, ces entités ont géré 46 681 944 USD contre les 23 340 972 USD que les Entreprises avaient cotisés comme Sources de financement ; en 2017-2018, ce montant était de 44 225 295 USD par rapport aux 22 112 648 investis comme Sources de financement et, en 2018-2019, 42 756 837 USD contre 21 378 419 USD déboursés comme Source, soit un surcroît de 100% chaque année.

Les sommes administrées par les ISBLSM qui regroupent les ONG internationales résidentes et les ONG nationales équivalaient à 24% des DCS gérées par le Secteur privé en 2016-2017, à 34% en 2017-2018 et à 36% en 2018-2019. La tendance à la hausse de ces pourcentages, le profil en valeurs absolues présentant plutôt une évolution en dents de scie, traduit l'importance des ONG en général dans le système de santé haïtien et, d'une façon plus particulière, celle des ONG internationales résidentes. En effet, à ces dernières ont été confiés les 3/4 des fonds gérés par les ISBLSM, soit 76%, 75% et 77% respectivement à chacune des années fiscales évaluées.

4.2.2.3 Analyse des Dépenses courantes gérées par le Reste du Monde

Le reste du Monde a réparti les 12 % en moyenne des DCS qu'il a administrés (Tableau 8) entre les Agences Internationales/ONG non résidentes et les Autres entités étrangères.

Tableau 11

Distribution des Dépenses courantes de santé gérées par le Reste du Monde au cours des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.

AGENTS DE FINANCEMENT	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Agences internationales/ONG non résidentes	2,273,326,419	33,230,908	48.56	1,089,260,327	15,641,303	17.63	994,589,376	11,730,032	18.60
Autres entités étrangères	2,407,731,504	35,195,607	51.44	5,087,745,717	73,057,808	82.37	4,352,716,353	51,335,256	81.40
TOTAL	4,681,057,923	68,426,515	100	6,177,006,045	88,699,110	100	5,347,305,730	63,065,288	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

La distribution de ces montants est mise en évidence au Tableau 11 où il est démontré que les Agences internationales/ONG étrangères en avaient géré 48.56% et les Autres entités étrangères 51.44% en 2016-2017. A partir de 2017-2018, le penchant s'est confirmé avec plus de 80% des DCS du secteur confiés aux Autres entités étrangères.

4.2.3 Analyse des Dépenses Courantes de Santé par Prestataire

Six Prestataires se sont chargés de transformer les fonds reçus des Agents de financement en biens et services de santé au bénéfice de la population haïtienne : les Hôpitaux, les Prestataires de soins de santé ambulatoires, les Prestataires de services auxiliaires, les Détaillants et autres prestataires de biens médicaux, les Prestataires de biens préventifs et les Prestataires administratifs et de financement du système de santé.

4.2.3.1 Hôpitaux

Les Hôpitaux, selon les données du Tableau 12, ont reçu 23% des DCS en 2016-2017, 22% en 2017-2018 et 25% en 2018-2019. Trois types d'hôpitaux en ont bénéficié : les hôpitaux généraux qui ont utilisé 95.24% du montant en 2016-2017, les hôpitaux spécialisés qui en ont eu 4.47% et les hôpitaux psychiatriques 0.28%. Ces pourcentages sont demeurés sensiblement égaux en 2017-2018 pour montrer l'année suivante une hausse du pourcentage donné aux hôpitaux généraux (97.61%) conduisant à une réduction de la proportion accordée aux hôpitaux spécialisés (2.17%), celle des hôpitaux psychiatriques restant dans les mêmes limites, (0.22%).

4.2.3.2 Prestataires de soins de santé ambulatoires

Aux Prestataires de soins de santé ambulatoires sont allés 12 % des DCS en 2016-2017, 20% en 2017-2018 et encore 12% en 2018-2019. Les montants reçus par ces prestataires ont été distribués entre des prestataires de cinq catégories dont les Centres de soins ambulatoires qui en ont bénéficié de plus de 84% à chacune des années fiscales. (Tableau 12).

Du montant restant, les Cabinets médicaux spécialisés (Autres que les spécialistes en santé mentale) ont bénéficié de 5.38% en 2016-2017, de 7.66% en 2017-2018 et de 13.92% en 2018-2019.

Tableau 12

Distribution, par Prestataire, des Dépenses courantes de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.

PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTE	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
HOPITAUX	8,647,403,334	126,405,545	23	10,037,262,238	144,130,704	22	11,996,640,667	141,486,504	25
Hôpitaux généraux	8,236,180,962	120,394,401	95.24	9,576,961,851	137,520,992	95.41	11,709,433,324	138,099,225	97.61
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	306,654,493	5,652,017	4.47	434,522,771	6,239,557	4.33	268,597,075	3,073,441	2.17
Hôpitaux Psychiatriques	24,567,880	359,127	0.28	25,777,617	370,155	0.26	26,610,268	313,837	0.22
PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTE AMBULATOIRES	4,431,210,542	64,774,310	12	9,133,725,129	131,156,306	20	5,754,384,680	67,866,313	12
Cabinets des médecins spécialistes (autres que les spécialistes en santé mentale)	238,395,412	3,484,804	5.38	699,387,420	10,041,749	7.66	808,863,542	9,445,259	13.92
Cabinets médicaux et de diagnostic	435,598,226	6,367,464	9.83	-	-	-	-	-	0.00
Centres de soins ambulatoires	3,731,467,831	54,545,649	84.21	7,768,898,744	111,557,995	85.06	4,853,331,298	57,239,429	84.34
Centres de planning familial	25,749,073	376,393	0.58	-	-	-	-	-	0.00
Tous autres centres de soins ambulatoires	-	-	-	665,518,966	9,556,562	7.29	108,189,930	1,181,624	1.74
PRESTATAIRES DE SERVICES AUXILIAIRES	2,251,270,626	32,908,502	6	2,093,353,948	30,059,649	5	2,751,072,064	32,445,714	6
Laboratoires médicaux et de diagnostic	2,025,476,396	29,607,899	89.97	2,093,353,948	30,059,649	100	2,481,796,240	29,269,917	90.21
Autres prestataires de services auxiliaires	225,794,230	3,300,603	10.03	-	-	-	269,275,824	3,175,797	9.79
DETAILLANTS ET AUTRES PRESTATAIRES DE BIENS MEDICAUX	12,012,792,279	175,599,946	32	12,539,417,279	180,060,558	27	13,611,812,530	160,535,588	28
Pharmacies	11,993,482,056	175,317,674	99.84	12,539,417,279	180,060,558	100.00	13,611,812,530	160,535,588	100.00
Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	19,310,223	282,272	0.16	-	-	-	-	-	-
PRESTATAIRES DE SOINS PREVENTIFS	3,470,128,128	50,725,451	9	6,013,726,498	86,354,487	13	2,649,171,839	31,243,918	5
PRESTATAIRES DE SERVICES ADMINISTRATIFS ET DE FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE	6,886,898,059	100,670,926	18	6,645,916,975	95,432,467	14	11,891,290,289	140,244,018	24
Agences étatiques de l'administration de la santé	3,844,890,455	56,203,632	55.83	4,695,503,716	67,425,384	70.65	3,922,266,264	46,258,595	32.98
Autres agences administratives et de financement du système de santé	3,042,007,604	44,467,294	44.17	1,950,413,259	28,007,083	29.35	7,969,024,025	93,985,423	67.02
TOTAL	37,699,702,968	551,884,680	100	46,463,402,067	667,194,171	100	48,654,372,069	573,822,055	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Un pourcentage de 9.83% des DCS absorbés par ces Prestataires a été utilisé par les Cabinets médicaux et de diagnostic en 2016-2017 pour lesquels aucun montant n'est rapporté pour les deux autres années.

Les Centres de planning familial ont bénéficié de 0.58% des fonds destinés aux Prestataires de soins de santé ambulatoires en 2016-2017.

4.2.3.3 Prestataires de services auxiliaires

Toujours selon le même tableau, les Prestataires de services auxiliaires ont généré des biens et services avec environ 6% des DCS. Les laboratoires médicaux et de diagnostic en ont été les principaux utilisateurs avec des pourcentages de 89.97%, 100% et 90.21%, respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

4.2.3.4 Détaillants et Autres prestataires de biens médicaux

Cette rubrique renferme les établissements spécialisés dont l'activité principale est la vente au détail de biens médicaux au grand public pour la consommation individuelle ou familiale ou à l'usage des particuliers ou des ménages. Y sont aussi inclus les établissements dont l'activité principale consiste en la fabrication et/ou en la réparation de biens médicaux tels que les lentilles, les appareils orthopédiques ou prothétiques pour la vente directe au grand public pour usage individuel ou familial. Aussi, les Détaillants et autres prestataires de biens médicaux constituent la catégorie de prestataires à s'être servie des plus forts pourcentages des DCS avec 32% de celles-ci en 2016-2017, 27% en 2017-2018 et 28% en 2018-2019, les pharmacies ayant bénéficié de presque la totalité des fonds.

4.2.3.5 Prestataires de soins préventifs

Quant aux Prestataires de soins préventifs, 9%, 13% et 5% des DCS leur ont été accordés respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

4.2.3.6 Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé

Enfin, les Prestataires de services administratifs et de financement du système de santé ont reçu 18%, 14% et 24% des DCS à chacune des trois années fiscales pour la gestion du système de santé. Ces fonds ont été répartis entre les Agences étatiques de l'administration de la santé (55.83%, 70.65% et 32.98%) et les Autres agences administratives et de financement du système de santé (44.17%, 29.35% et 67.02%).

4.2.4 Analyse des Dépenses Courantes de Santé par fonction

Les Fonctions sont par définition les types de biens et services qui sont fournis et les activités qui sont réalisées dans le champ délimité des comptes de la santé. Dans les CNS, six fonctions ont été identifiées pour les exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 : les Soins curatifs, les Soins de réadaptation, les Soins auxiliaires non spécifiés par fonction, les Soins médicaux non spécifiés par fonction, les Soins préventifs et la Gouvernance, Administration du système de santé et de financement. (Tableau 13).

Tableau 13
Distribution, par Fonction, des Dépenses courantes de santé
des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.

FONCTIONS	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
SOINS CURATIFS	12,310,870,077	179,957,171	33	17,806,160,982	255,688,699	38	16,902,537,412	199,345,883	35
Soins curatifs généraux en milieu hospitalier	8,236,180,962	120,394,401	66.90	9,576,961,851	137,520,992	53.78	11,676,372,812	137,709,315	69.08
Soins curatifs ambulatoires	3,731,467,831	54,545,649	30.31	7,768,898,744	111,557,995	43.63	4,833,958,591	57,010,952	28.60
Soins curatifs spécialisés ambulatoires	22,049,207	322,310	0.18	-	-	-	91,171,841	1,075,266	0.54
Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier	321,172,077	4,694,812	2.61	460,300,388	6,609,713	2.59	286,610,702	3,380,242	1.70
Soins de réadaptation en milieu hospitalier	-	-	-	-	-	-	14,423,467	170,108	0.09
SERVICES AUXILIAIRES (NON SPECIFIÉS PAR FONCTION)	2,251,270,626	32,908,502	6	2,733,105,339	39,246,200	6	2,482,521,759	29,278,473	5
Services auxiliaires	225,794,230	3,300,603	10	-	-	-	-	-	-
Services de laboratoires et d'analyses médicales	2,025,476,396	29,607,899	90	2,067,586,369	29,689,638	75.65	2,472,634,495	29,161,865	99.60
Autres services de soins de santé non classés ailleurs(c.n.a)	-	-	-	665,518,970	9,556,562	24.35	9,887,263	116,609	0.40
BIENS MÉDICAUX (NON SPECIFIÉS PAR FONCTION)	12,686,685,917	185,450,752	34	13,264,492,278	190,472,319	29	14,336,187,631	169,078,755	29
Médicaments délivrés sur ordonnance	11,993,482,056	175,317,674	95	12,565,184,858	180,430,569	94.73	13,547,089,601	159,772,256	94.50
Lunettes et autres produits optiques	238,295,412	3,483,342	2	239,872,846	3,444,469	1.81	305,721,434	3,605,631	2.13
Tous autres biens médicaux durables(n.c.a)	454,908,449	6,649,736	4	459,434,574	6,597,280	3.46	483,376,596	5,700,868	3.37
SOINS PREVENTIFS	3,563,978,290	52,097,329	9	6,013,726,498	86,354,487	13	2,959,242,140	34,900,839	6
Soins préventifs (non spécifiés par fonction)	2,907,731,828	42,504,485	81.59	4,166,804,776	59,833,498	69.29	2,544,646,603	30,011,164	85.99
Programme de vaccination	356,504,126	5,211,287	10.00	5,828,933	83,701	0.10	-	-	0.00
Programme de détection précoce de maladies	100,000	1,462	0.00	937,819,644	13,466,681	15.59	-	-	0.00
Programme d'information, d'éducation et de counseling	110,209,718	1,611,018	3.09	258,556,285	3,712,755	4.30	104,525,236	1,232,754	3.53
Surveillance épidémiologique et programme de lutte contre le risque et la maladie	189,432,618	2,769,078	5.32	644,716,860	9,257,853	10.72	310,070,300	3,656,921	10.48
Gouvernance, Administration du système de santé et de financement	6,886,898,058	100,670,926	18	6,645,916,970	95,432,467	14	11,973,883,128	141,218,105	25
Gouvernance et Administration du système de santé	3,800,890,978	55,560,459	55.19	4,695,503,716	67,425,384	70.65	3,951,503,112	46,603,410	33.00
Administration et financement de la santé	3,086,007,081	45,110,467	44.81	1,950,413,254	28,007,083	29.35	8,022,380,016	94,614,695	67.00
TOTAL	37,699,702,968	551,084,680	100	46,463,402,067	667,194,171	100	48,654,372,069	573,822,055	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

4.2.4.1 Soins curatifs

Les Soins curatifs ont absorbé 33% des DCS en 2016-2017, 38% en 2017-2018 et 35% en 2018-2019. Au cours des trois années fiscales, 97% environ du montant dépensé en Soins curatifs ont été absorbés par les Soins curatifs en milieu hospitalier et les Soins curatifs ambulatoires, dont, approximativement, les 2/3 par les premiers et le tiers restant par les seconds. Les Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier et ambulatoires ont représenté conjointement 2.79% des DCS investies en Soins curatifs en 2016-2017 et 2.54% en 2018-2019. En 2017-2018, les 2.59% retrouvés ont été exclusivement attribués aux premiers.

Des dépenses en soins de réadaptation ne sont retrouvées qu'en 2018-2019 avec un montant de 170 108 USD représentant moins de 1% des DCS de cette Fonction.

4.2.4.2 Soins auxiliaires non spécifiés par fonction

Les soins auxiliaires non spécifiés par fonction équivalaient à 6% des DCS des deux premiers exercices fiscaux et à 5% de celles-ci au dernier exercice. Les dépenses de cette Fonction ont été attribuées presque exclusivement aux Services de Laboratoire et d'analyses médicales avec des pourcentages de 89.97% en 2016-2017, de 75.65% en 2017-2018 et de 99.60% en 2018-2019.

4.2.4.3 Biens médicaux non spécifiés par fonction

Les Biens médicaux non spécifiés par fonction constituent la deuxième catégorie en importance de la répartition par Fonction des DCS avec des pourcentages de 34 % à la première année fiscale et de 29% aux deux années fiscales subséquentes.

4.2.4.4 Soins préventifs

Aux Soins préventifs ont été consacrés 9% des DCS en 2016-2017, 13% en 2017-2018 et 6% en 2018-2019. La majeure partie des dépenses consenties en Soins préventifs au cours des trois exercices (81.59%, 69.29% et 85.99%) n'a pas pu être attribuée aux sous-fonctions définies à l'intérieur de cette fonction et a été rapportée comme « Soins préventifs non classifiés ailleurs ». Les sous-fonctions pour lesquelles les dépenses ont pu être retracées sont : le Programme de vaccination (10% en 2016-2017 et 0.10 % en 2017-2018), la Surveillance épidémiologique et le programme de lutte contre le risque et la maladie (5.32% en 2016-2017, 10.72% en 2017-2018 et 10.48% en 2018-2019), le Programme de détection précoce de la maladie (0.00% en 2016-2017 avec un montant de 1 462 USD et 15.59% en 2017-2018) et le Programme d'information, d'éducation et de counseling (3.09% en 2016-2017, 4.30% en 2017-2018 et 3.53% en 2018-2019).

4.2.4.5 Gouvernance, Administration du système de santé et de financement

18%, 14% et 25% des DCS ont été octroyés à la Gouvernance, Administration du système de santé et de financement respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Les montants ont été répartis entre la Gouvernance et Administration du Système de santé et l'Administration et financement de la santé à des taux respectifs de : 55.19% et 44.81% en 2016-2017, 70.65% et 29.35% en 2017-2018, 33% et 67% en 2018-2019.

4.2.4.6 Conclusions tirées de l'analyse des dépenses courantes par fonction

La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), l'un des principaux agrégats des CNS, a absorbé 73% des DCS en 2016-2017 et en 2017-2018 et 69% de celles-ci en 2018-2019. La consommation médicale totale (CMT) qui est la somme de la CSBM et de la prévention cumule donc 82% des DCS la première année, 86% la deuxième année et 75% la troisième année. La différence entre les DCS et la CMT constitue le pourcentage consacré à la Gouvernance, Administration du système de santé et des finances. En résumé, le plus fort pourcentage des DCS a été utilisé pour « soigner » la population.

4.2.5 Analyse des Dépenses courantes de santé par région géographique

Un certain pourcentage des DCS a été absorbé par chacun des dix départements géographiques du pays. La répartition de ces fonds est mise en évidence au Tableau 14.

Tableau 14

Distribution par département des Dépenses courantes de santé des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.

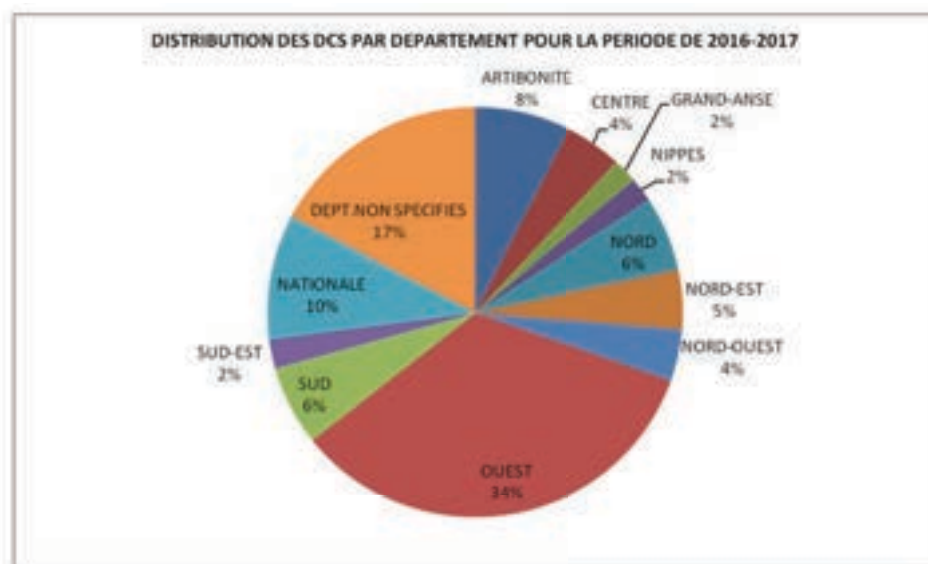
DEPARTEMENTS	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
ARTIBONITE	2,809,610,671	41,070,175	7.45	2,663,234,498	38,242,885	5.73	2,786,793,023	32,867,001	5.73
CENTRE	1,677,336,251	24,518,875	4.45	1,513,376,639	21,731,428	3.26	1,169,168,610	13,788,992	2.40
GRAND-ANSE	733,774,643	10,726,131	1.95	775,254,667	11,132,319	1.67	1,008,832,445	11,898,012	2.07
NIPPES	722,172,541	10,556,535	1.92	766,003,387	10,999,474	1.65	718,216,659	8,470,535	1.48
NORD	2,237,487,537	32,707,024	5.94	2,349,348,281	33,735,616	5.06	2,492,397,505	29,394,946	5.12
NORD-EST	1,755,732,241	25,664,848	4.66	1,803,151,205	25,892,464	3.88	631,033,097	7,442,306	1.30
NORD-OUEST	1,534,262,083	22,427,453	4.07	1,558,726,476	22,382,632	3.35	804,064,546	9,483,012	1.65
OUEST	12,779,024,314	186,800,531	33.90	13,812,476,966	198,341,140	29.73	12,688,174,214	149,642,342	26.08
SUD	2,376,328,466	34,736,566	6.30	2,367,809,494	34,000,711	5.10	2,363,980,861	27,880,421	4.86
SUD-EST	865,442,633	12,650,821	2.30	920,228,052	13,214,073	1.98	1,135,003,340	13,386,052	2.33
NATIONALE	3,699,344,210	54,076,074	9.81	13,113,655,684	188,306,371	28.22	8,097,480,746	95,500,422	16.64
DEPT.NON SPECIFIES	6,509,187,378	95,149,647	17.27	4,820,136,716	69,215,059	10.37	14,759,227,024	174,068,015	30.33
TOTAL	37,699,702,967	551,084,680	100	46,463,402,065	667,194,171	100	48,654,372,069	573,822,055	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Il en ressort que le département de l'Ouest qui abrite environ le tiers de la population du pays et le plus grand nombre d'institutions sanitaires et spécialisées a bénéficié de 33.90% des DCS en 2016-2017. Il est suivi par le département de l'Artibonite, le second en matière de population et le plus important en termes de superficie, avec 7.45% des DCS. Viennent ensuite le Sud (6.30%), le Nord (5.94%), le Nord-est (4.66%), le Centre et le Nord-ouest avec 4.45% et 4.07% respectivement. (Figure 7). Dans les trois autres départements du pays, un pourcentage inférieur à 3% des DCS a été dépensé.

Figure 7

**Distribution des Dépenses courantes de santé par département
au cours de l'année fiscale 2016-2017, Haïti.**



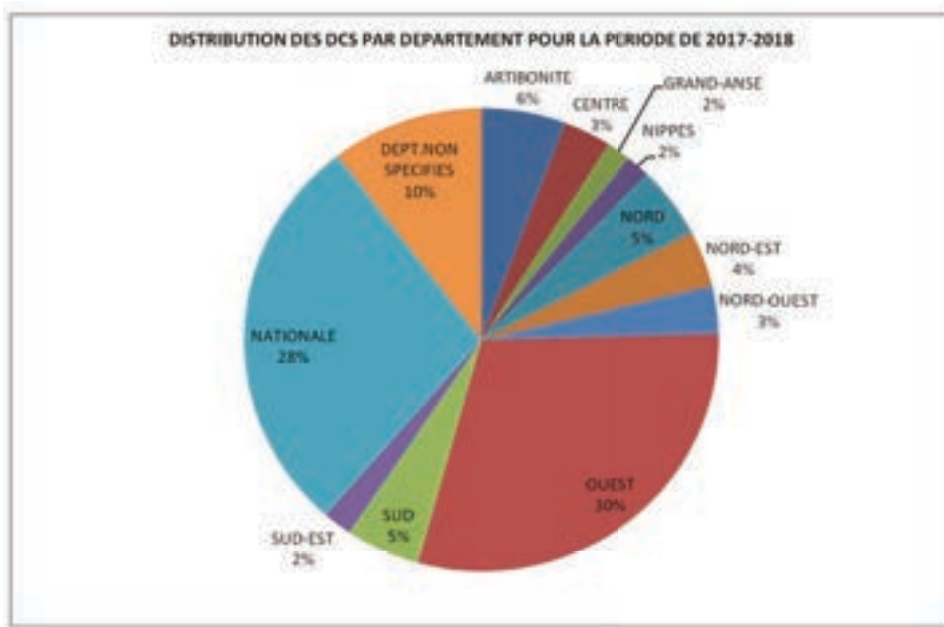
Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP. Haïti.

Ce graphique révèle aussi que 27% des DCS n'ont pas pu être attribués à un département spécifique car pour 17% de celles-ci le département n'avait pas été mentionné par les sources de données et 10% ont été rapportés comme avoir été dépensés à échelle « Nationale ». Aussi, les pourcentages alloués aux différents départements correspondent en fait à 73% du montant total des dépenses courantes de santé. S'ils proportionnent une vue globale de la répartition des DCS par département, ils ne peuvent être pris comme traduisant la distribution réelle et définitive de ces dernières dans les dix départements du pays.

En 2017-2018 et en 2018-2019, les pourcentages des DCS affectés aux départements ont diminué au bénéfice des dépenses non spécifiées par département et de celles faites à échelle « Nationale » qui sont respectivement passés à 10% et à 28% la première année et à 17 et 30% la deuxième année, traduisant encore le manque de qualité du rapportage. (Figures 8 et 9).

Figure 8

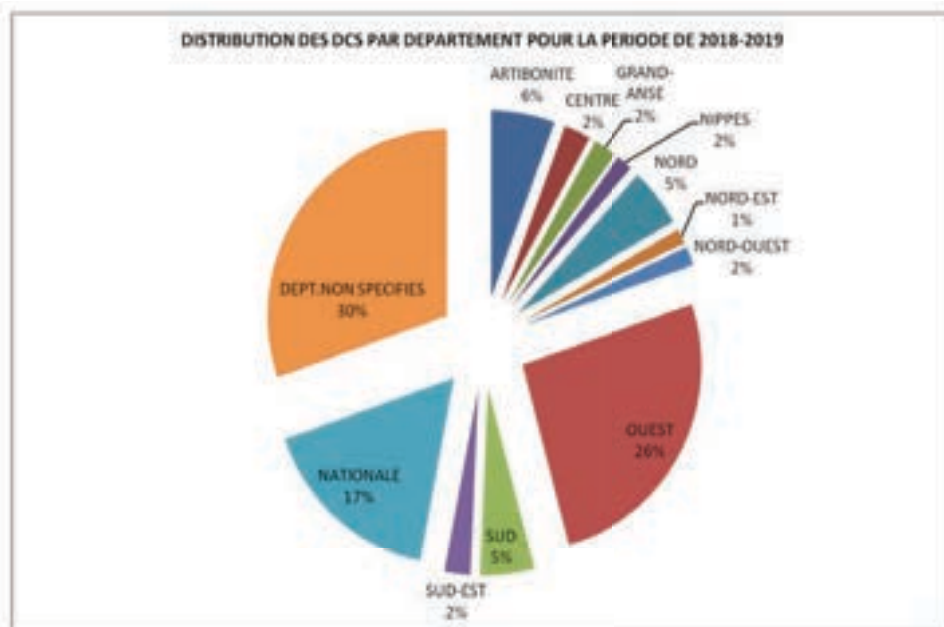
**Distribution des Dépenses courantes de santé par département
au cours de l'année fiscale 2017-2018. Haïti**



Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP, Haïti.

Figure 9

**Distribution des Dépenses courantes de santé par département
au cours de l'année fiscale 2018-2019, Haïti.**



Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP, Haïti.

4.2.6 Analyse des Dépenses courantes de santé par Maladie

La répartition des DCS par maladie est présentée en cinq rubriques : les Maladies infectieuses et parasitaires, les Carences nutritionnelles, la Santé de la reproduction, les Maladies non transmissibles et les Autres maladies/affections non spécifiées. (Tableau 15).

4.2.6.1 Analyse des dépenses en prise en charge des maladies infectieuses et parasitaires

Elles représentent la seconde catégorie à avoir absorbé les plus forts pourcentages des DCS, après Toutes les Maladies, avec un pourcentage moyen de 27% l'an. Il est démontré au Tableau 15 que le VIH et les Autres infections sexuellement transmissibles (IST) ont conjointement absorbé 73.22% en 2016-2017, 58.06% en 2017-2018 et 54.35% en 2018-2019 des dépenses consenties pour la prise en charge des Maladies infectieuses et parasitaires.

En 2016-2017, ces pathologies étaient suivies par le choléra avec un pourcentage de 6.80% et les Maladies évitables par la vaccination 6.54%.

A l'exercice fiscal suivant, les Maladies tropicales négligées remplaçaient le choléra avec 9.98%, suivies par les Autres maladies infectieuses non spécifiées ailleurs (9.76 %), les Maladies évitables par la vaccination (6.17%) et la tuberculose (6.01%).

Au dernier exercice fiscal contemplé dans les CNS, les Autres maladies infectieuses non spécifiées ailleurs ont gagné en importance passant à 24.59% suivies par les Maladies tropicales évitables 5.11% et la tuberculose 4.42% des dépenses.

4.2.6.2 Carences nutritionnelles

Cette catégorie de maladies qui est une tribu presque exclusive des pays à faible revenu a ingéré 3% des DCS en 2016-2017 et en 2018-2019. Cependant, en 2017-2018 elle a présenté une augmentation substantielle du pourcentage des DCS absorbé, soit 13%.

Tableau 15

**Distribution par maladie des Dépenses courantes de santé
des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.**

MALADIES	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gaoues	USD	%	Gaoues	USD	%	Gaoues	USD	%
MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	18,273,884,399	150,168,168	27	12,273,049,345	176,235,631	26	13,431,646,156	158,488,734	28
VII/vide	6,644,940,574	97,134,053	64.68	6,496,553,507	93,287,672	52.95	5,975,592,111	70,475,199	44.48
Tuberculose	328,643,793	4,884,031	3.20	718,116,449	10,599,030	6.01	593,255,592	6,996,764	4.42
Paludisme	348,304,819	5,091,431	3.39	330,761,455	4,749,590	2.70	522,857,631	6,166,500	3.88
Infection des voies respiratoires	280,243,764	4,096,532	2.73	319,026,926	4,523,649	2.57	321,526,049	3,792,028	2.39
Maladies tropicales négligées	23,695,314	345,056	0.21	1,224,247,027	17,579,653	9.98	22,875,632	269,792	0.17
Maladies évitables par la vaccination	672,014,915	9,823,343	6.54	797,293,133	10,874,399	6.17	685,980,600	8,090,348	5.11
Choléra	698,102,000	10,204,678	6.80	429,638,889	6,169,423	3.50	516,963,628	6,096,988	3.85
Autres maladies infectieuses non spécifiées ailleurs	303,620,903	4,438,293	2.96	1,197,864,557	17,200,812	9.76	3,302,382,795	38,947,786	24.59
Maladies diarrhéiques	376,748,909	5,507,220	3.67	154,587,799	2,219,813	1.26	165,035,141	1,946,399	1.23
Autres maladies sexuellement transmissibles	877,023,170	12,820,102	8.54	628,939,604	9,091,585	5.12	1,325,176,968	15,628,930	9.83
CARENCES NUTRITIONNELLES	1,058,751,332	15,476,567	3	6,098,687,251	87,574,487	13	1,669,189,465	19,685,806	3
SANTÉ DE LA REPRODUCTION	7,610,263,168	111,244,894	20	8,726,642,575	125,310,778	19	9,211,686,228	108,641,187	19
Santé maternelle et infantile	2,012,788,831	29,422,436	26.41	3,951,695,686	56,744,625	45.28	4,044,123,376	47,695,761	41.88
Affections maternelles	2,220,883,157	32,464,309	29.18	1,619,467,873	23,254,852	18.56	1,861,232,716	21,951,088	20.21
Planification familiale	43,265,946	661,686	0.59	242,729,155	3,485,485	2.78	41,377,135	487,995	0.45
Affections liées à la santé de la reproduction (non classifiées ailleurs)	3,331,325,035	48,096,463	43.77	2,912,749,861	41,825,816	33.38	3,264,952,802	38,586,343	31.44
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	4,920,476,288	71,926,272	13	5,197,859,884	74,638,998	11	7,045,595,819	83,894,658	14
Cancers	6,102,000	89,197	0.12	406,992	5,844	0.01	4,684,992	55,254	0.07
Tumeurs	197,315,786	2,884,312	4.01	212,011,349	3,044,396	4.08	226,382,075	2,669,915	3.23
Troubles mentaux et du comportement, affections neurologiques	26,326,436	384,833	0.54	28,087,317	403,322	0.54	4,510,268	53,193	0.06
Maladies de l'appareil digestif	547,655,428	8,005,488	11.13	469,669,945	6,744,255	9.04	628,329,720	7,410,422	8.92
Maladies de l'appareil urinaire	476,295,164	6,962,362	9.68	484,249,634	6,953,613	9.32	546,457,483	6,444,834	7.78
Maladies de l'appareil circulatoire	183,773,733	2,686,358	3.73	169,180,025	2,429,351	3.25	210,845,164	2,486,675	2.99
Maladies du Foie et de ses annexes	795,487,258	11,628,231	16.17	931,418,590	13,374,764	17.92	901,619,537	10,633,560	12.88
Maladies endocriniennes	93,566,541	1,367,712	1.90	94,062,080	1,350,690	1.81	107,349,686	1,266,065	1.52
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	81,739,466	1,194,847	1.66	135,059,845	1,939,400	2.60	93,780,383	1,106,031	1.33
Lésions traumatiques, Empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	83,688,910	1,223,343	1.70	167,194,229	2,400,836	3.22	96,016,996	1,132,409	1.36
Maladies de la peau	120,910,222	1,787,435	2.46	112,117,208	1,609,954	2.16	138,721,324	1,636,058	1.97
Maladies ostéo-articulaires, des muscles et du tissu conjonctif	102,123,741	1,492,819	2.08	96,856,759	1,390,821	1.86	-	-	-
Maladies bucco-dentaires	476,227,098	6,961,367	9.68	55,394,401	795,439	1.07	28,089,296	331,281	0.40
Symptômes, signes et résultats anormaux	285,225,988	4,189,361	5.80	244,190,985	3,506,476	4.70	444,409,630	5,241,298	6.31
Maladies cardiovasculaires	509,557,021	7,448,575	10.36	649,063,235	9,320,265	12.49	414,236,814	4,885,444	5.88
Accidents de la route	-	-	-	35,779,233	513,774	0.69	45,751,263	539,583	0.65
Maladies et facteurs non communicables	-	-	-	-	-	-	8,859,642	104,489	0.13
Autres maladies non transmissibles non spécifiées ailleurs	934,481,499	13,660,013	18.99	1,313,117,568	18,855,795	25.26	3,145,279,012	37,094,929	44.64
Blessures	-	-	-	-	-	-	272,533	3,214	0.00
ALL DISEASES/ TOUTES LES MALADIES	13,837,207,182	202,368,779	37	14,167,163,093	203,434,278	30	17,296,284,481	203,989,673	36

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

4.2.6.3 Santé de la reproduction (SR)

Le MSPP en a fait l'une de ses priorités et les pourcentages des DCS qui y ont été consacrés en témoignent : 20 % en 2016-2017 et 19% en 2017-2018 ainsi qu'en 2018-2019. Cependant, la Planification familiale, une des sous-catégories de la Santé de la reproduction y fait figure de parent pauvre avec des pourcentages de 0.59%, de 2.78% et 0.45% des dépenses de la catégorie respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Il est à noter que les Affections liées à la SR non classifiées ailleurs ont consommé plus du tiers des DCS de la rubrique.

4.2.6.4 Maladies non transmissibles

Les montants affectés à certaines sous-catégories de cette rubrique sont en liens étroits avec le faible pourcentage des DCS octroyé aux Hôpitaux spécialisés dans la répartition par Prestataire. En effet, les maladies dont la prise en charge exige une plus grande expertise sont celles qui ont bénéficié des plus faibles taux de dépenses dans la catégorie comme les cancers et les Troubles mentaux, moins de 1%. L'inexistence de données sur les Accidents de la Route en 2016-2017 et sur les Blessures pour les deux premiers exercices fiscaux est la preuve palpable du manque d'exhaustivité des données rapportées par les différents secteurs.

4.2.6.5 Autres maladies/affections non spécifiées

De même, les montants et les pourcentages attribués à cette catégorie attesteraient à eux seuls des difficultés du système à produire des données désagrégées : 37% en 2016-2017, 30% en 2017-2018 et 36% en 2018-2019. En effet, aux Autres maladies/affections non spécifiées sont attribuées toutes les dépenses qui ne sont pas affectées à des maladies ou à des groupes de maladies spécifiques dans la transmission des données.

4.3 Dépenses d'investissement de santé

Elles traduisent les efforts consentis pour renforcer un système de santé. Aussi, plus elles sont importantes et bien utilisées, plus le système de santé offrira une meilleure couverture aux citoyens, plus il sera à même de prendre en charge les cas compliqués et spécialisés et de répondre aux urgences médicales tout en offrant des soins et services de qualité.

4.3.1 Dépenses d'investissement de santé par Source de financement

L'Administration publique et le Reste du Monde ont été les deux contributeurs aux DIS pendant les trois exercices (*Tableau 16*) à hauteur de 12% et de 88% respectivement la première année, de 38% et de 62% respectivement la deuxième année et de 2% contre 98% la dernière année. La contribution l'Administration publique aux DIS a été de 1 715 197 USD en 2016-2017, de 5 804 744 USD en 2017-2018 et de 404 313 USD en 2018-2019. Quant au Reste du Monde, il a investi 12 286 566 USD en 2016-2017, de 9 545 421 USD en 2017-2018 et de 21 909 192 USD en 2018-2019, soit 6 fois plus que l'Administration publique la première année, 0.64 fois plus la seconde et 53 fois plus la dernière année.

Tableau 16

Distribution par Source de financement des Dépenses d'investissement de santé des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, Haïti.

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Administration publique	117,336,625	1,715,197	12	404,242,351	5,804,744	38	34,281,661	404,313	2
Reste du Monde	840,523,999	12,286,566	88	664,743,132	9,545,421	62	1,857,680,382	21,909,192	98
Bailleurs bilatéraux	614,132,803	8,977,237	73	664,743,132	9,545,421	100	1,445,420,352	17,047,062	77.81
Bailleurs multilatéraux	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres transferts financiers directs étrangers	226,391,196	3,309,329	27	-	-	-	412,260,030	4,862,130	22.19
TOTAL	957,860,625	14,001,763	100	1,068,985,483	15,350,165	100	1,891,962,043	22,313,504	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Les Entités bilatérales n'ont pas contribué au renforcement infrastructurel du système de santé haïtien car elles n'ont pas cette vocation. Aussi, la participation du Reste du Monde est répartie entre les Bailleurs bilatéraux et les Autres transferts financiers directs étrangers, celle des premiers frisant ou dépassant 75%. Tout l'apport du Secteur privé a été versé dans les dépenses courantes.

CHAPITRE 5

ÉVOLUTION DES AGRÉGATS GÉNÉRAUX

Les agrégats sont par définitions des mesures synthétiques mesurant le résultat d'une activité économique. Dans le cadre des CNS, les agrégats généraux permettent de non seulement synthétiser les fonds qui ont été injectés dans le système de santé pour une meilleure analyse de leur évolution mais encore de comparer les indicateurs ainsi dégagés avec ceux des pays à faible revenu ou à revenu limité comme Haïti.

Au Tableau 17 est rapportée l'évolution des agrégats généraux d'intérêt pour les CNS au cours de la période allant de l'année fiscale 2012-2013 à l'année fiscale 2018-2019. Il y est révélé que la valeur du PIB en gourdes a presque doublé pendant la période. Cependant, quand les montants en dollars sont considérés, sous l'influence du taux de change, le PIB de 2018-2019 est inférieur à celui de 2012-2013 (7 632 928 411 vs 8 836 568 182), soit une réduction de 16%. Le même phénomène est enregistré au niveau de plusieurs mesures synthétiques dont le budget national et les dépenses totales de santé. Il est à noter que le taux de change est passé de 43.70 gourdes en 2012-2013 à 84.79 gourdes pour un dollar américain en 2018-2019.

Juste pour illustration, les DTS dont la valeur en gourdes à l'exercice 2012-2013 (29 536 804 846) avait augmenté de 71% en 2018-2019 (50 546 334 111) présentent plutôt une réduction de 12% quand les équivalents en dollars sont pris en compte (675 899 424 USD en 2012-2013 vs 596 135 560 USD en 2018-2019) (*Figure 10*). Elles représentaient 8.10% du PIB en 2012-2013 et 7.81% en 2018-2019 (*Figure 11*).

Tableau 17

Evolution de certains agrégats généraux au cours de la période allant de l'exercice fiscal 2012-2013 à l'exercice fiscal 2018-2019, Haïti.

AGREGATS	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Population	10 579 230	10 745 665	10 911 819	11 078 033	11 244 774	11 411 527	11 577 779
PIB (Gourdes)	364 811 000 000	388 809 000 000	493 312 000 000	463 513 650 000	647 487 000 000	658 286 000 000	647 196 000 000
PIB (USD)	8 348 077 803	8 836 568 182	8 725 008 843	7 971 000 000	9 464 800 468	9 452 699 598	7 632 928 411
Budget national (Gourdes)	126 283 102 844	126 411 506 044	109 736 846 515	122 679 830 802	118 580 130 650	145 643 000 000	145 643 000 000
Budget national (USD)	2 889 773 520	2 872 988 774	1 940 871 003	2 109 713 341	1 733 374 224	2 091 369 902	1 717 690 765
Budget MSPPP (Gourdes)	11 912 809 303	6 949 737 531	5 517 588 034	6 622 752 601	5 264 336 297	5 698 620 986	5 698 620 986
Budget MSPPP (USD)	272 604 332	157 948 580	97 587 337	113 890 844	76 952 731	81 829 710	67 208 645
Pourcentage MSPPP (%)	9,4%	5,5%	5,0%	5,4%	4,4%	3,9%	3,9%
Dépenses totales de santé (DTS) en (HTG)	29 536 804 846	31 954 137 856	38 158 057 212	42 006 324 870	38 657 563 593	47 532 387 551	50 546 334 111
Dépenses totales de santé (DTS) en (USD)	675 899 424	726 230 406	674 886 049	722 378 760	565 086 443	682 544 336	596 135 560
Dépenses courantes de santé (DCS) en (HTG)	26 383 311 296	30 538 276 556	36 554 247 432	40 599 219 803	37 699 702 968	46 463 402 067	48 654 372 069
Dépenses courantes de santé (DCS) en (USD)	603 737 101	694 051 740	646 520 117	698 180 908	551 084 680	667 194 171	573 822 055
Dép. courantes de santé en % des dépenses totales de santé	89,32%	95,57%	95,80%	96,65%	97,52%	97,75%	96,26%
Dépenses d'investissement de santé en HTG	3 153 493 550	1 415 864 300	1 603 809 780	1 407 105 067	957 860 625	1 068 985 483	1 891 962 043
Dépenses d'investissement de santé en USD	72 162 324	32 178 734	28 365 932	24 197 852	14 001 763	15 350 165	22 313 504
Dép. d'investissement de santé en % des dépenses tot. de santé	10,68%	4,43%	4,20%	3,35%	2,48%	2,25%	3,74%
Dépenses totales de santé (DTS) par habitant en HTG	2 791,96	2 973,68	3 496,95	3 791,86	3 437,82	4 165,30	4 365,81
Dépenses totales de santé (DTS) par habitant USD	63,89	66,08	59,20	63,00	50,25	59,81	51,49
Dépenses courantes de santé par habitant (Gourdes)	2 494	2 842	3 350	3 665	3 353	4 072	4 202
Dépenses courantes de santé par habitant en USD	57,07	64,59	59,25	63,02	49,01	58,47	49,56
Dépenses publiques de santé (Gourdes)	2 953 680 485	3 099 551 372	4 125 981 934	4 364 328 038	4 535 327 0	5 879 762 324	4 893 895 672
Dépenses publiques de santé (USD)	67 589 942	70 444 349	72 974 566	75 052 933	6 296 262	84 430 820	57 717 840
Dépenses publiques de santé par habitant en USD	6,39	6,56	6,69	6,77	5,90	7,40	4,99
Dépenses totales de santé en % du PIB	8,10%	8,22%	7,74%	9,06%	5,97%	7,22%	7,81%
Dépenses totales de santé en % du Budget national	23,39%	25%	34,80	34,20	32,60%	32,64%	34,71%
Dépenses courantes de santé en % du Budget national	20,89%	24%	33,31%	33,09%	31,79%	32,64%	34,71%
Budget MSPPP % du Budget national	9,4%	5,5%	5,0%	5,4%	4,4%	3,9%	3,9%
Dépenses de santé du secteur public en % des DTS	9,99%	9,70%	10,80%	10,40%	11,73%	12,37%	9,68%
Dépenses de santé des ménages en % des DTS	32,37%	30,10%	32,90%	34,60%	48,85%	40,95%	41,58%
Dépenses de santé du Reste du Monde en % des DTS	52,28%	56,70%	52,3%	50,9%	35,28%	42,19%	44,35%
Dépenses des Entreprises en % des DTS	4,76%	3,50%	3,90%	4,10%	4,13%	3,24%	3,59%
Taux de change	1 USD = 43,7 HTG	1 USD = 44 HTG	1 USD = 56,54 HTG	1 USD = 58,15 HTG	1 USD = 68,41 HTG	1 USD = 69,64 HTG	1 USD = 84,79 HTG

Note : Les dépenses de santé du Reste du Monde en % des DTS pour 2014-2015 et 2015-2016 incluent les dépenses des ISBLSM qui avaient été présentées séparément dans le rapport de ces deux CNS

Sources : Bases de données des CNS années fiscales 2012-2013 à 2018-2019. UEP/MSPPP-Haïti.

Figure 10

Evolution des Dépenses totales de santé entre 2012-2013 et 2018-2019 en gourdes et en USD

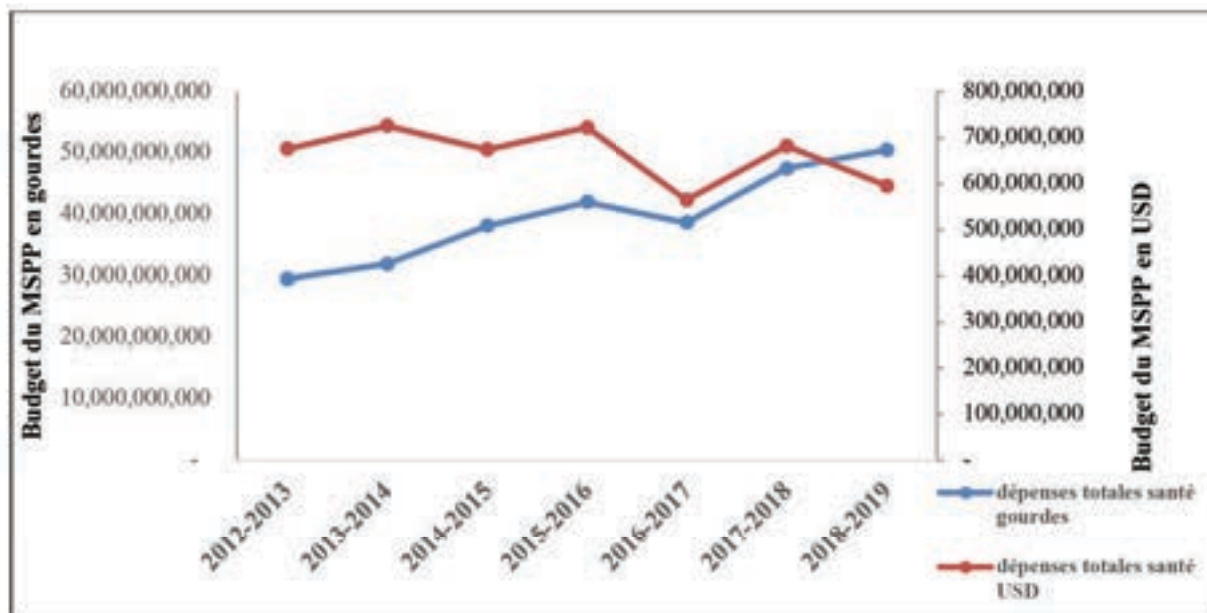


Figure 11

Evolution des Dépenses totales de santé en % du PIB entre 2012-2013 et 2018-2019



Par contre, la part du budget national attribuée à la santé, même en ayant subi l'influence négative du taux de change, présente une tendance à la baisse au cours des sept exercices fiscaux examinés. En effet, les valeurs en gourdes pour les limites de la période sont de 11 919 809 303 en 2012-2013 et de 5 698 620 986, 4 371 460 000 (52% de réduction) (Figure 12), ces montants équivalant à 9.43% et à 3.9% du budget national (Figure 13).

Figure 12

Evolution du Budget du MSPP en Gourdes et en USD entre 2012-2013 et 2018-2019

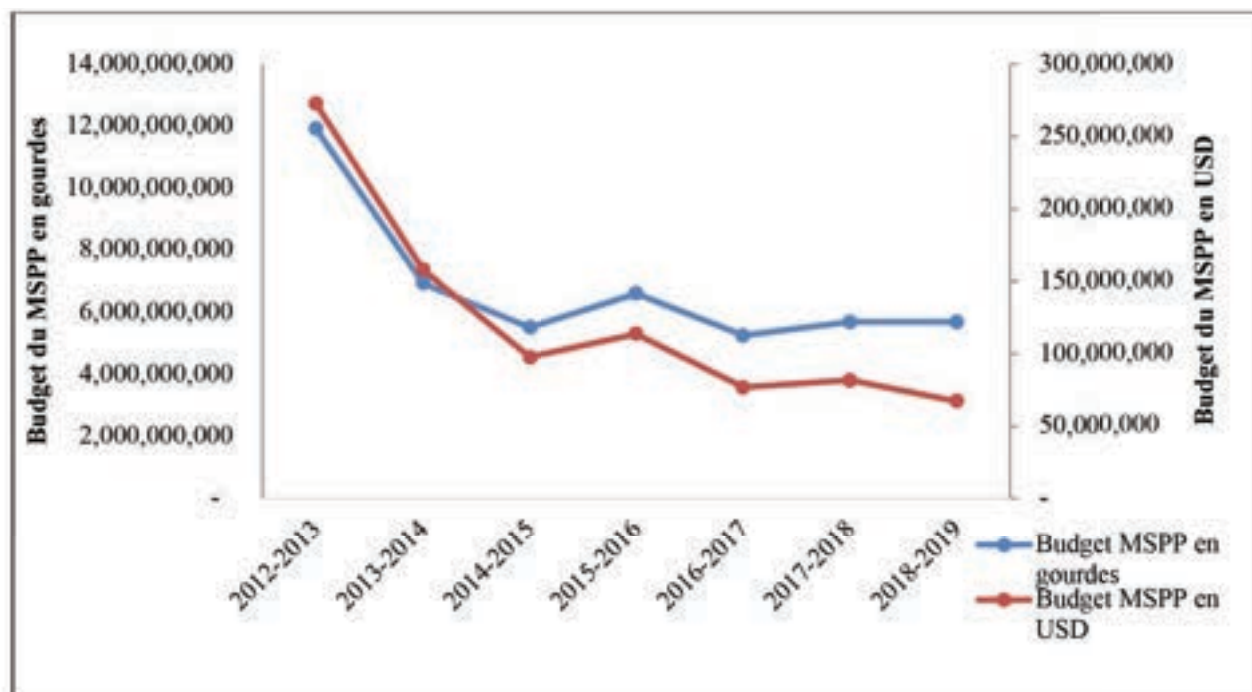
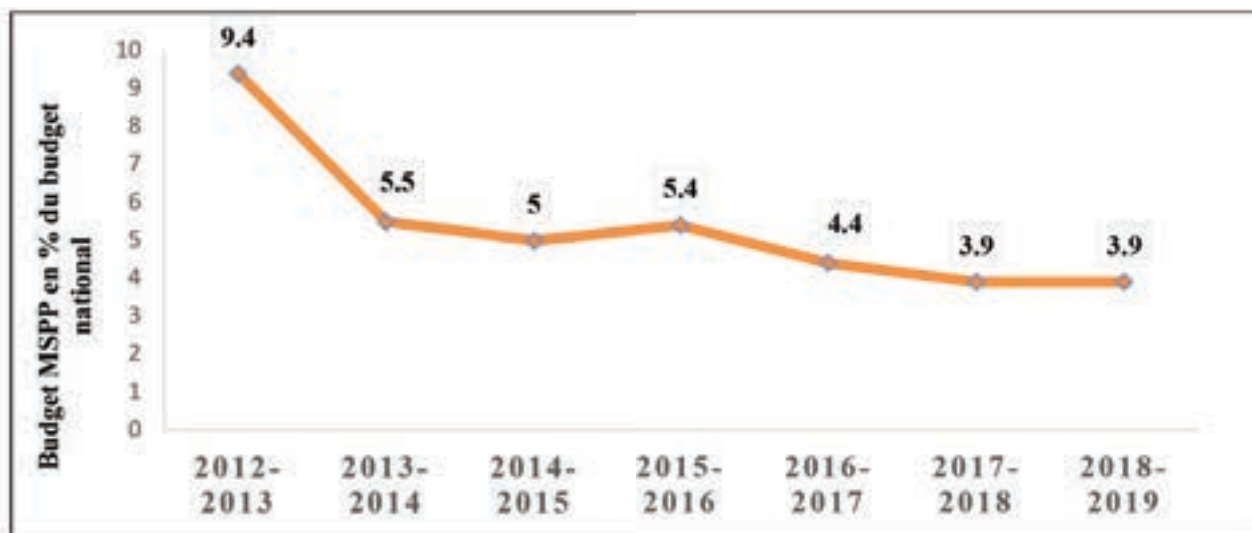


Figure 13

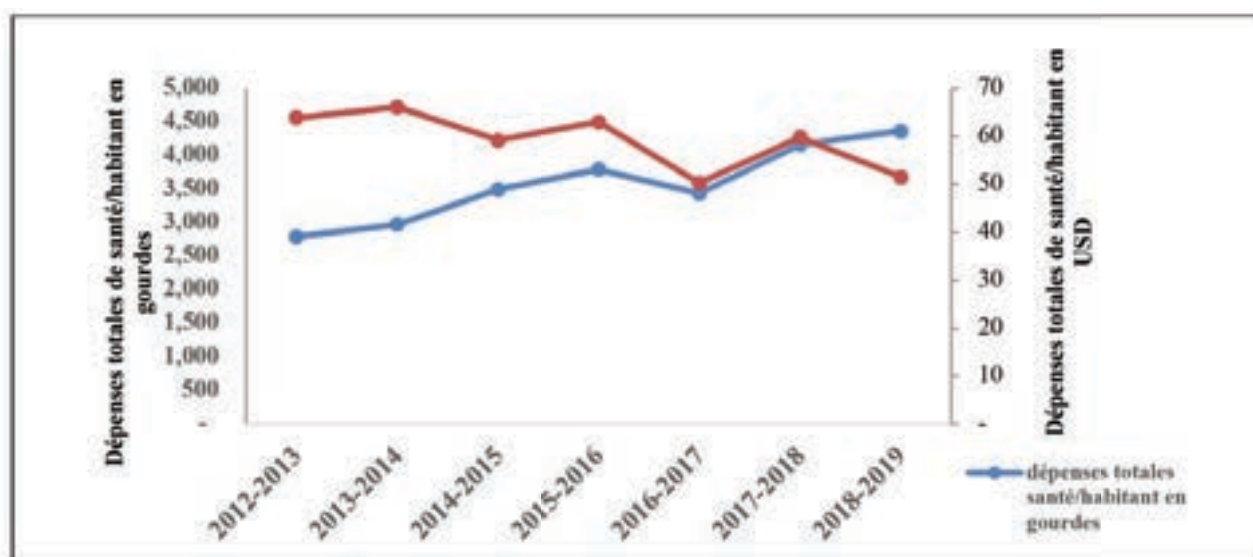
Evolution du % du budget du MSPP par rapport au budget national



Les dépenses totales de santé par habitant ont aussi été influencées par le taux de change. Si leur valeur en gourdes a presque doublé pendant la période (2 791.96 gourdes en 2012-2013 vs 4 365.81 en 2018-2019), celle-ci représentait 63.89 USD en 2012-2013 et 51.49 USD en 2018-2019 (*Figure 14*). En République Dominicaine les DTS par habitant étaient de 491 USD en 2019⁷ et la moyenne calculée pour les pays de l'Amérique Latine et des Caraïbes est de 949 USD⁸. Il faut encore souligner que les dépenses publiques de santé par habitant qui étaient de 6.39 USD en 2012-2013 sont passées à 4.99 USD en 2018-2019, soit l'équivalent de 10% des dépenses totales de santé par habitant des deux années fiscales considérées.

Figure 14

Evolution des dépenses totales de santé par habitant en gourdes et en USD entre 2012-2013 et 2018-2019



Quant aux dépenses publiques de santé par habitant qui équivalaient à 6.39 USD en 2012-2013, elles n'atteignaient que 4.99 USD en 2018-2019 (*Figure 15*). Comparées au PIB, les dépenses publiques de santé n'ont jamais atteint la barre de 1% entre les exercices fiscaux 2012-2013 et 2018-2019. Elles équivalaient à 0.81% du PIB en 2012-2013 pour terminer la période d'analyse des agrégats généraux à 0.76%. Il faut souligner que le même indicateur valait déjà, en 2017, 2.82% en République Dominicaine⁹ et 10.47% à Cuba¹⁰.

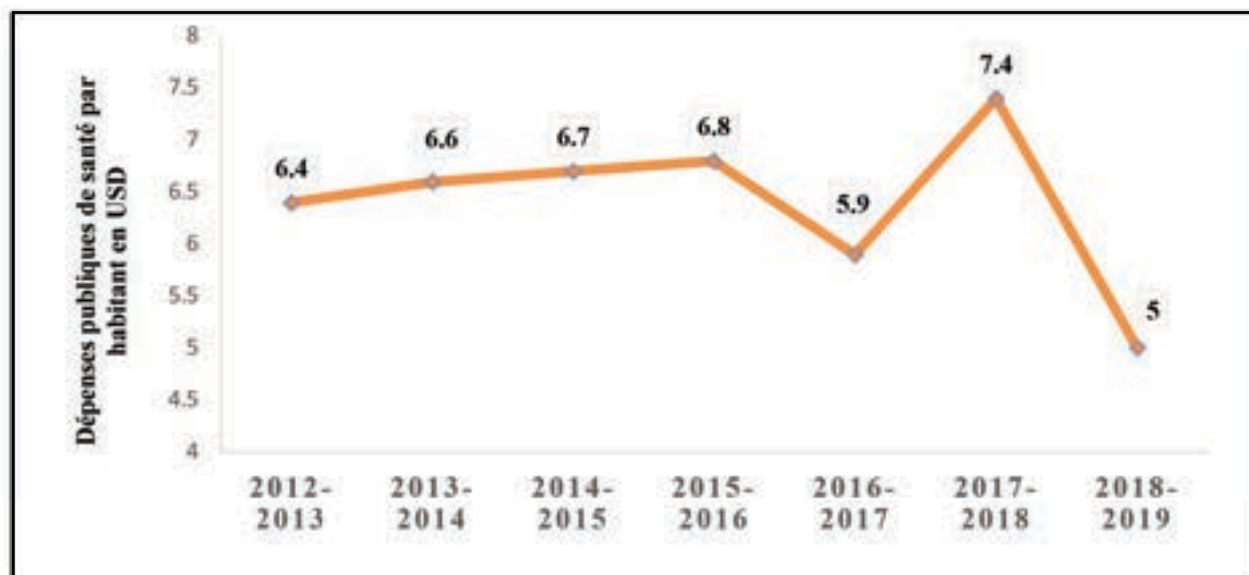
⁷ <https://knoema.fr>atlas>topics>

⁸ <https://spire.science.po.fr>hdl:> La santé publique en Amérique latine : Un état des lieux

⁹ <https://fr.Contryeconomy.com > dépenses > santé > république-dominicaine>

¹⁰ <https://fr.Contryeconomy.com > dépenses > santé > cuba>

Figure 15
Evolution des dépenses publiques de santé par habitant en USD
entre 2012-2013 et 2018-2019



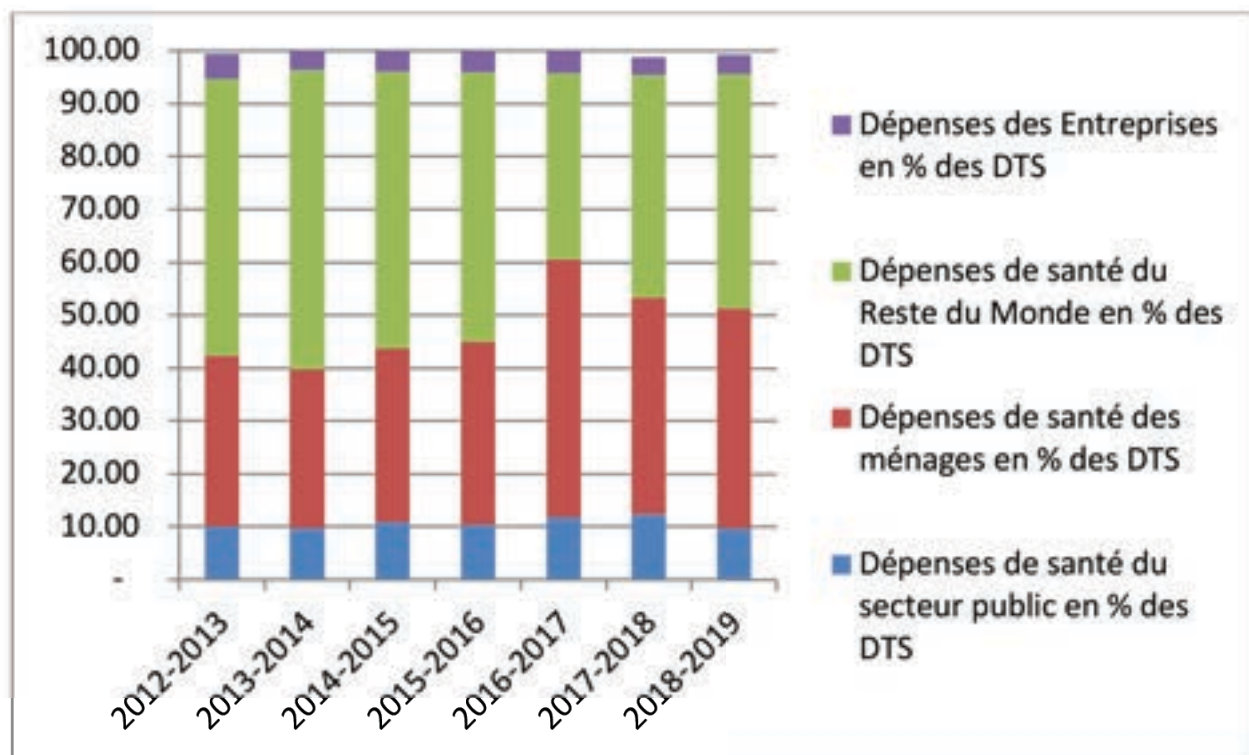
En regard aux DIS, en 2012-2013, 72 162 324 USD y avaient été consacrés, représentant 10.68% des DTS. En 2018-2019, 22 313 504 USD avaient été utilisés pour les DIS, soit 3.74% des DTS, traduisant une réduction de 69% de leur valeur en 2012-2013.

L'analyse des cinq dernières lignes du Tableau 17 confirme que le processus de transition est aussi en cours en Haïti : la contribution du Reste du Monde qui représentait 52.28% des DTS en 2012-2013 est passée à 44.35% en 2018-2019.

Cependant, contrairement aux attentes, le pourcentage de la cotisation du Secteur public est resté sensiblement égal (9.99% en 2012-2013 vs 9.68% en 2018-2019), après avoir présenté une légère tendance à la hausse entre 2014-2015 et 2017-2018 qui était loin de compenser la régression des fonds internationaux. Les Ménages constituent l'unique source de financement dont l'évolution du pourcentage de contribution aux dépenses de santé affiche une nette tendance à la hausse au cours de la période : de 32.37% en 2012-2013, son apport aux DTS équivalait à 41.58% en 2018-2019 (Figure 16).

Figure 16

Evolution de la distribution des dépenses totales de santé par source de financement entre 2012-2013 et 2018-2019



CHAPITRE 6

FINANCEMENT DE PROGRAMMES PRIORITAIRES

Les données par maladie, telles que fournies, ont permis de désagréger uniquement les dépenses en VIH/sida et en Santé de la reproduction selon les différentes dimensions. Aussi, dans ce chapitre sont analysées les Dépenses courantes faites dans le cadre de ces deux Programmes prioritaires du MSPP au cours des trois années fiscales couvertes par le rapport des CNS.

6.1 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida

Dans ce sous-chapitre, les Dépenses courantes en VIH/sida sont analysées par Source de financement, par Fonction et par Prestataire.

6.1.1 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida par Source de financement

La prise en charge du VIH/sida en Haïti étant gratuite, l'administration publique et le Reste du Monde sont les deux Sources de financement qui ont contribué au paiement des coûts pendant les exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Les sous-secteurs du Reste du Monde qui y ont participé sont les Bailleurs bilatéraux à travers les Etats-Unis et le Canada ; les Bailleurs multilatéraux par le biais du Fonds mondial et de l'OPS/OMS et les Autres transferts financiers directs étrangers regroupant les ONG et les Fondations internationales. (Tableau 18).

Tableau 18
Répartition par Source de financement des Dépenses courantes en VIH/sida des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.

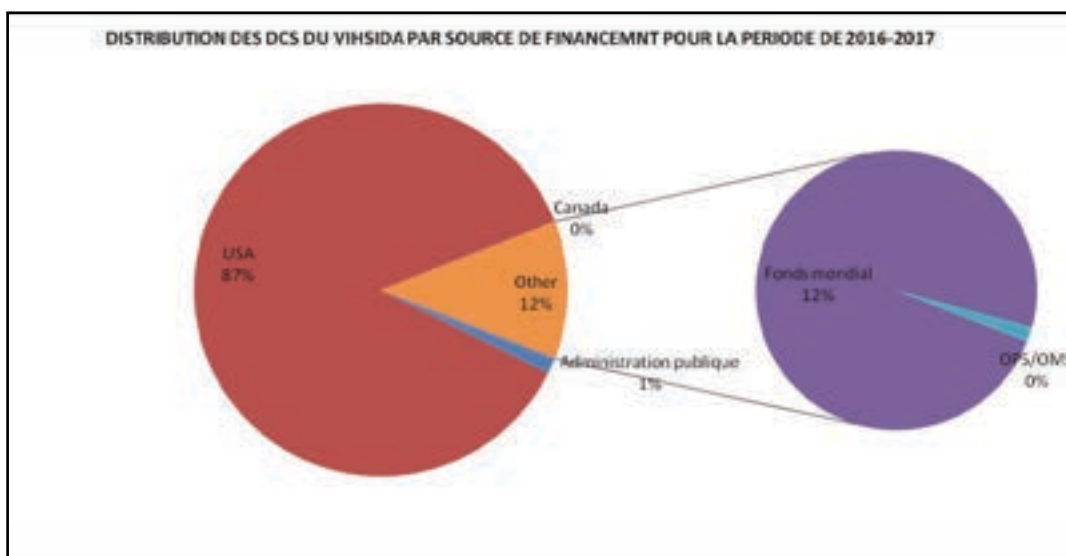
Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Administration publique	93,392,220	1,365,184	1	189,220,005	2,717,117	3	131,030,967	1,545,359	2
Reste du Monde	6,551,548,364	95,768,870	99	6,307,333,501	90,570,556	97	5,844,561,144	68,929,840	98
Bailleurs bilatéraux	5,754,733,902	84,121,238	86.60	4,671,424,470	67,108,335	71.94	5,346,329,554	63,053,775	89.47
USA	5,753,646,695	84,105,346	99.98	4,671,424,470	67,108,335	100	5,346,329,554	63,053,775	100
Canada	1,087,207	15,893	0.02	-	-	-	-	-	-
Bailleurs Multilatéraux	796,814,463	11,647,631	11.99	1,622,572,308	23,299,430	24.98	476,657,789	5,621,627	7.98
Fonds mondial	782,670,712	11,440,882	98.22	1,622,572,308	23,299,430	100.00	460,765,818	5,434,200	96.67
OPS/OMS	14,143,751	206,750	1.78	-	-	-	15,891,971	187,427	3.33
Autres transferts financiers directs étrangers	-	-	-	11,336,723	162,790	0.17	21,573,800	254,438	0.36
TOTAL	6,644,940,584	97,134,053	100	6,496,553,506	93,287,672	100	5,975,592,111	70,475,199	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

En 2016-2017, sur les 97 134 053 USD dépensés, l'apport de l'Administration publique équivalait de 1% et celui du Reste du Monde à 99%. Au Tableau 18 et à la Figure 17 est mis en évidence le quote-part de chacune des entités contributives à la cotisation totale de son sous-secteur d'appartenance. Ainsi, les 87% que représente l'apport des Bailleurs bilatéraux de la contribution du Reste du Monde sont soutenus à 99.98% par les Etats-Unis et à 0.02% par le Canada.

Figure 17

**Distribution des Dépenses courantes en VIH/sida
au cours de l'année fiscale 2016-2017, Haïti.**



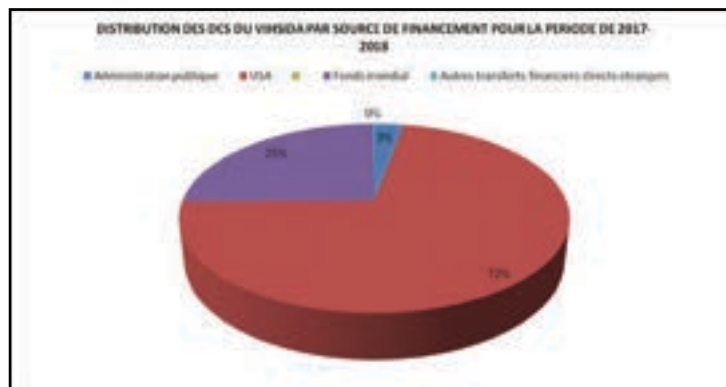
Source : Base de données des CNS de l'année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP-Haïti.

Au cours du même exercice fiscal, les Multilatéraux ont contribué à hauteur de 12% aux dépenses liées au VIH/sida pour un montant de 11 647 631 USD auquel le Fonds mondial a apporté 98.22% et l'OPS/OMS 1.78%.

En 2017-2018, la contribution de l'Administration publique aux dépenses relatives au VIH/sida a atteint 3% et celle du Reste du Monde est passée à 97%. Toujours selon le Tableau 18, 72% de la cotisation du Reste du Monde, attribuables aux Bilatéraux, ont été exclusivement apportés par les Etats-Unis et les 25% restants par une entité bilatérale, le Fonds mondial. La participation des Autres transferts financiers directs étrangers équivalant à moins de 1%, soit 0.17, est trop faible pour apparaître dans le tableau de référence et sur la Figure 18, laquelle offre encore une meilleure appréciation de la situation décrite.

Figure 18

Distribution des Dépenses courantes en VIH/sida au cours de l'année fiscale 2017-2018, Haïti.

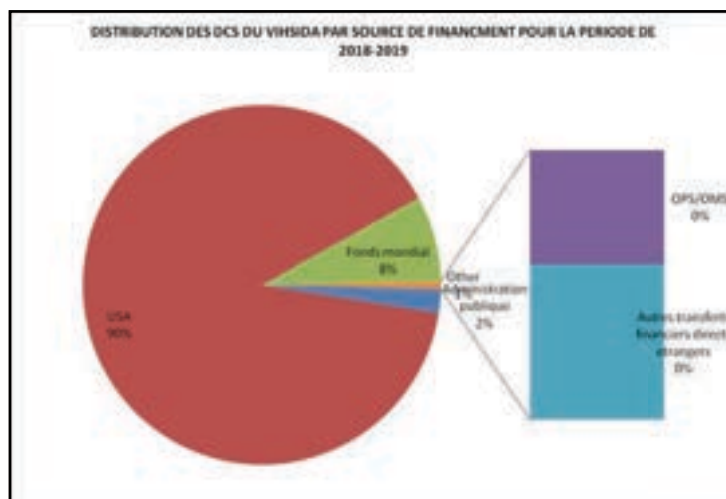


Source : Base de données des CNS de l'année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP, Haïti.

En 2018-2019, les pourcentages de contribution des deux Sources de financement sont passés à 2% et 98% respectivement (Tableau 18). Cependant, le pourcentage apporté par les Bailleurs bilatéraux a augmenté à 89% et celui des Multilatéraux a baissé à 8%. (Tableau 18). Une fois encore, les Etats-Unis ont été l'unique contributeur aux dépenses en VIH/sida supportées par les Bilatéraux alors que le Fonds mondial et l'OPS/OMS se sont partagé la contribution des Multilatéraux à concurrence de 96.67% pour le premier et de 3.33% pour la deuxième. (Figure 19).

Figure 19

Distribution des Dépenses courantes en VIH/sida au cours de l'année fiscale 2018-2019, Haïti.



Source : Base de données des CNS de l'année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP-Haïti.

6.1.2 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida par Fonction

Les soins et services de santé en VIH/sida ont été apportés à la population à travers quatre Fonctions : les Soins curatifs, les Services auxiliaires (non spécifiés par fonction), les Soins préventifs et la Gouvernance, Administration du système de santé et de financement. (Tableau 19).

6.1.2.1 Soins curatifs

A cette rubrique ont été consacrés 48% des DCS faites en VIH/sida à l'exercice 2016-2017. Le montant correspondant, 46 780 616 USD, a été réparti, à parts égales, entre les Soins curatifs en milieu hospitalier et les Soins curatifs ambulatoires.

En 2017-2018, le pourcentage des DCS en VIH/sida a presque doublé, 82%, pour un montant de 76 798 712 USD. Le pourcentage accordé alors aux Soins curatifs a été de 67.26% avec un montant qui valait plus du double de celui de 2016-2017.

En 2018-2019, malgré un pourcentage de 64 %, la valeur des DCS allouées au VIH/sida était inférieure à celle de la première année fiscale analysée et le pourcentage attribué aux Soins curatifs ambulatoires dépassait de loin celui des Soins curatifs en milieu hospitalier (57.96% vs 42.04%).

Face à une telle évolution, il est impossible d'avoir une bonne lecture des DCS du Programme sans disposer d'informations complémentaires sur le nombre et l'état de santé des patients pris en charge à chacun des exercices fiscaux de la période d'analyse.

Tableau 19

Répartition par Fonction des Dépenses courantes en VIH/sida des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.

Fonctions	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
SOINS CURATIFS	3,206,220,896	46,780,616	48	5,348,262,287	76,798,712	82	3,851,266,743	41,421,238	64
Soins curatifs généraux en milieu hospitalier	1,814,343,311	23,598,060	50.44	3,597,448,770	51,657,794	67.26	1,619,215,827	19,096,778	42.04
Soins curatifs ambulatoires	1,385,877,585	23,181,956	49.56	1,750,813,517	25,140,918	32.74	2,232,050,916	26,324,459	57.96
SERVICES AUXILIAIRES (non spécifiés par fonction)	224,965,565	3,288,489	3	85,046,163	1,221,226	1	374,459,532	6,416,317	6
Services auxiliaires	126,506,927	1,849,246	56.23	--	--	--	42,981,662	506,939	11.48
Services de laboratoire et d'analyses médicales	98,458,638	1,439,243	43.77	85,046,163	1,221,226	100.00	331,477,870	3,909,398	88.52
SOINS PREVENTIFS	1,092,961,977	15,976,640	16	818,399,285	11,751,856	13	1,346,002,016	15,874,537	23
Soins préventifs (non spécifiés par fonction)	1,066,582,777	15,585,389	97.55	680,711,343	9,734,718	83.28	1,346,002,016	15,874,537	100
Surveillance épidémiologique	26,779,200	391,452	2.45	136,351,219	1,814,348	15.44	--	--	--
Autres services de soins de santé n.c.a	--	--	--	11,336,723	162,790	1.39	--	--	--
GOVERNANCE, ADMINISTRATION DU SYSTEME DE SANTE ET DE FINANCEMENT	2,126,792,136	31,068,907	32	244,845,772	3,515,878	4	403,863,820	6,763,107	7
Administration et financement de la santé	2,126,792,136	31,068,907	100.00	244,845,772	3,515,878	100.00	403,863,820	6,763,107	100.00
TOTAL	6,644,940,574	97,134,053	100	6,496,553,506	93,287,672	100	5,975,582,110	70,475,199	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

6.1.2.2 Services auxiliaires (non spécifiés par fonction)

Ces services ont bénéficié de 3%, de 1% et de 6% des DCS faites en VIH/sida respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019

6.1.2.3 Soins préventifs

Les soins préventifs en VIH/sida ont absorbé 16%, 13% et 23% des DCS consenties pour la pathologie, respectivement en 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Du montant correspondant à ces pourcentages, les soins préventifs non spécifiés par fonction ont absorbé la majeure partie, soit 97.50% la première année, 83.18% la deuxième année et l'intégralité la troisième année. La différence a été accordée à la Surveillance épidémiologique en 2016-2017 (2.45%). En 2017-2018, elle a été partagée entre celle-ci (15.44%) et les Autres services de soins de santé non classifiés ailleurs (n.c.a.) (1.39%). Le fait de ne retrouver aucun montant attribué à la Surveillance épidémiologique, un des piliers du Programme VIH/sida, traduit une autre irrégularité des données transmises.

6.1.2.4 Gouvernance, Administration du système de santé et de financement

Les données recueillies font état d'un pourcentage de 32% des DCS en VIH/sida octroyé à cette fonction en 2016-2017. Ce montant équivaut à 31% des DCS accordées à la gouvernance et administration de tout le système de santé au cours de la même année (31 088 907/100 670 926) (Tableau 19). Au prochain exercice, ce pourcentage est passé à 4% et au dernier 6%.

6.1.3 Analyse des Dépenses courantes en VIH/sida par Prestataire

La distribution des DCS en VIH/sida par Prestataire est, comme il était de l'espérer, similaire à celle par Fonction (Tableau 20) : les Prestataires responsables de la transformation des DCS en biens et services dans le cadre du Programme VIH/sida appartenaient aux catégories offrant les Fonctions selon la même répartition.

Tableau 20

Répartition par Prestataire des Dépenses courantes en VIH/sida des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.

Prestataires	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
HOPITAUX	3,200,220,896	46,790,016	48	5,348,262,287	76,796,712	82	3,845,391,992	45,351,952	64
Hopitaux généraux	1,614,343,311	23,598,060	50.44	3,597,448,770	51,657,794	67.26	1,619,215,837	19,096,778	42.11
Centre de soins ambulatoires	1,585,877,585	23,181,956	49.56	1,750,813,517	25,140,918	32.74	2,226,176,155	26,255,174	57.89
Prestataires de services auxiliaires	224,965,565	3,288,489	3	96,382,886	1,384,016	1	374,459,532	4,416,317	6
Laboratoires médicaux et de diagnostic	98,456,638	1,439,243	43.77	85,046,163	1,221,226	88.24	331,477,870	3,909,398	88.52
Autres prestataires de services auxiliaires	126,508,927	1,849,246	56.23	11,336,723	162,790	11.76	42,981,662	506,919	11.48
Prestataires de soins préventifs	1,092,963,977	15,976,640	16	807,062,562	11,589,066	12	1,351,876,767	15,943,823	23
Prestataires de services administratifs et de financement du système de la santé	2,126,792,136	31,088,907	32	244,845,772	3,515,878	4	403,863,820	4,763,107	7
Agences étatiques de l'administration de la santé	93,392,220	1,365,184	4.39	188,220,005	2,717,117	77.28	131,030,967	1,545,359	32.44
Autres prestataires de services administratifs	2,033,399,916	29,723,723	95.61	55,625,766	798,762	22.72	272,832,853	3,217,748	67.56
TOTAL	6,644,940,574	97,134,053	100	6,496,553,506	93,287,672	100	5,875,592,111	70,475,199	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

6.2 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction

Les DCS en Santé de la reproduction ont suivi la même tendance que celle des dimensions analysées : une augmentation du montant attribué en 2017-2018 par rapport à celui de 2016-2017 (125 310 778 USD vs 111 244 894 USD) et une diminution de celui-ci en 2018-2019 qui devient alors inférieur à sa valeur en 2016-2017 (108 641 187 USD).

6.2.1 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction par Source de financement

Selon les données recueillies dans le cadre des CNS, trois Sources de financement se sont réparties les coûts de prise en charge de la Santé de la reproduction au cours des trois années fiscales : l'Administration publique, le Secteur privé et le Reste du Monde.

Tableau 21
Répartition par Source de financement des Dépenses courantes
en Santé de la Reproduction
des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.

Sources de financement	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
Administration publique	144,781,090	2,116,373	2	335,839,342	4,822,506	4	175,248,694	2,066,856	2
Secteur privé	4,894,611,377	71,548,186	64	4,422,331,932	63,502,756	51	4,914,262,949	57,958,049	53
Ménages	4,625,355,024	67,612,265	94.50	4,211,250,615	60,471,720	95.23	4,665,794,928	55,027,656	94.94
Entreprises	269,256,353	3,935,921	5.50	211,081,317	3,031,036	4.77	248,468,021	2,930,393	5.06
Reste du Monde	2,570,870,697	37,580,335	34	3,968,471,300	56,985,516	45	4,122,174,584	48,616,282	45
Bailleurs bilatéraux	1,533,247,967	22,412,629	20	2,041,450,450	29,314,337	23	1,727,545,089	20,374,397	19
Canada	592,891,999	8,666,745	38.67	1,317,416,723	18,917,529	64.53	643,928,030	7,594,386	37.27
Espagne	28,080,000	410,466	1.83	-	-	-	28,205,491	332,651	1.63
France	666,000,000	9,735,419	43.44	-	-	-	648,239,906	7,645,240	37.52
Hollande	-	-	-	-	-	-	95,633,816	1,127,890	5.54
Norvège	-	-	-	70,793,510	1,016,564	3.47	-	-	-
USA	246,275,968	3,600,000	16.06	653,240,217	9,380,244	32.00	311,537,847	3,674,229	18.03
Bailleurs Multilatéraux	1,034,617,185	15,123,771	14	1,204,809,699	17,300,541	14	2,171,756,552	25,613,357	24
Banque Mondiale	584,907,788	8,550,033	56.53	340,543,480	4,890,056	28.27	1,093,963,853	12,902,039	50.37
Fonds mondial	46,510,249	679,875	4.50	-	-	-	-	-	-
OPS/OMS	403,199,149	5,893,863	38.97	-	-	-	315,708,748	3,723,420	14.54
UNICEF	-	-	-	18,748,013	269,213	1.56	-	-	-
UNFPA	-	-	-	845,518,206	12,141,272	70.18	684,145,363	8,068,703	31.50
Union Européenne	-	-	-	-	-	-	77,938,588	919,196	3.59
Autres transferts financiers directs étrangers	3,005,545	43,934	0	722,211,151	10,370,637	8	222,872,943	2,628,529	2
TOTAL	7,610,263,163	111,244,894	100	8,726,642,575	125,310,778	100	9,211,686,228	108,641,187	100

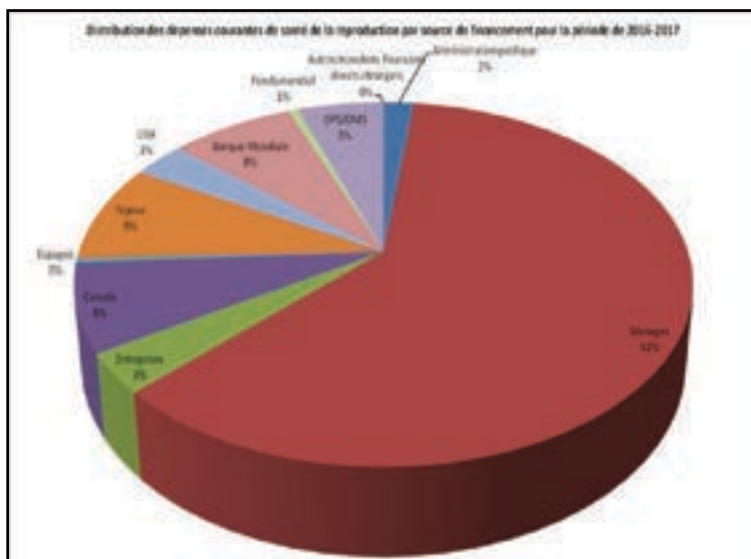
Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

En 2016-2017, la contribution respective de ces trois Sources de financement était de 2%, de 64% et de 34%. Du montant équivalant aux 64% apportés par le Secteur privé, les ménages en ont couvert 94.50% et les Entreprises, 5.50%, soit 61% et 3% du total des DCS du Programme. (Figure 20).

Les 34% assurés par le Reste du Monde au cours de la même année ont été consentis par les Bailleurs Bilatéraux (20%) et les Multilatéraux (14%), l'apport des Autres transferts financiers directs étrangers équivalant à moins de 1% (Figure 20).

Figure 20

**Distribution des Dépenses courantes en Santé de la reproduction
au cours de l'année fiscale 2016-2017, Haïti.**



Source : Base de données des CNS de l'année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP-Haïti.

Le pourcentage apporté par les Bilatéraux (20%) aux DCS en Santé de la reproduction avait été ainsi réparti : France (9%), Canada (8%), Etats-Unis (3%) et Espagne (<1%) (Figure 20). Selon le Tableau 21, la première a couvert 43.44% de la contribution totale de son secteur d'appartenance, le second 38.67%, les troisièmes 16.06% et la dernière 1.83%.

Le support des Multilatéraux a été véhiculé principalement à travers la Banque mondiale (56.53%) et l'OPS/OMS 38.97%. Ces pourcentages de la contribution de ces deux institutions aux DCS de leur secteur de provenance représentent 8% et 5% des DCS en santé de la reproduction de l'exercice fiscal (Figure 20). Le Fonds mondial n'intervenant pas dans le financement de ce Programme, le montant qui lui est attribué pourrait correspondre à l'achat de condoms entrepris dans le cadre du Programme VIH/sida.

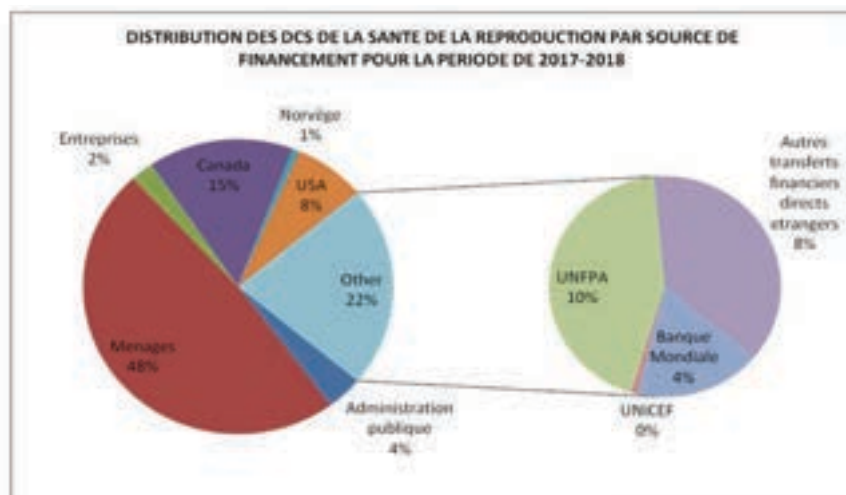
En 2017-2018, la contribution de l'Administration publique a doublé en valeur absolue et en pourcentage, passant à 4%. Le Secteur privé a alors investi 51% du montant des DCS en Santé de la reproduction avec une répartition pareille à celle de 2016-2017 entre les sous-secteurs le constituant : 95% apportés par les Ménages et 5% par les Entreprises.

Du côté du Reste du Monde, une augmentation substantielle est observée : de 34% en 2016-2017, sa cotisation aux DCS en Santé de la reproduction a atteint 45% en 2017-2018 dont 23% provenaient des Bailleurs bilatéraux, 14% des Multilatéraux et 8% des Autres transferts financiers directs étrangers (Figure 21).

Du montant cotisé par les Bilatéraux, le Canada a supporté 64.53%, les Etats-Unis 32% et la Norvège 3.47%.

Figure 21

**Distribution des Dépenses courantes en Santé de la reproduction
au cours de l'année fiscale 2017-2018. Haïti.**



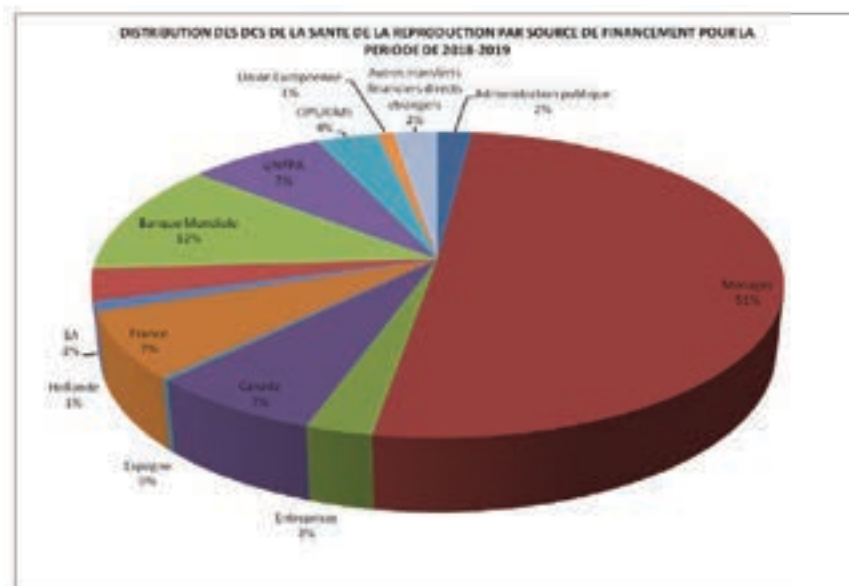
Source : Base de données des CNS de l'année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP-Haïti.

Trois entités multilatérales ont contribué aux DCS en Santé de la reproduction en 2017-2018 : le FNUAP avec 70.18% de l'apport du sous-secteur, la Banque mondiale avec 28.2% et l'UNICEF avec 1.56%. Les valeurs correspondant à ces pourcentages en regard du total des dépenses en Santé de la reproduction peuvent être appréciées à la Figure 21.

Les données de la troisième année ne sont pas très différentes de celles de la deuxième, sauf au niveau de la répartition de la contribution des sous-secteurs du Reste du Monde aux DCS allouées à la Santé de la reproduction et du nombre des entités qui y ont apporté leur participation (Tableau 21 et Figure 22).

Figure 22

Distribution des Dépenses courantes en Santé de la Reproduction au cours de l'année fiscale 208-2019. Haïti.



Source : Base de données des CNS de l'année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP-Haïti.

6.2.2 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction par Fonction

Les soins et services en Santé de la reproduction sont revenus à 111 244 894 USD en 2016-107, à 125 310 778 USD en 2017-2018 et à 108 641 187 USD en 2018-2019. Ils ont été offerts à la population haïtienne par le biais des cinq Fonctions analysées ci-après :

6.2.2.1 Soins curatifs

Ils ont consommé 46% des DCS de la première, 39% de celles de la deuxième et 44% de celles de la troisième année. Malgré leur variation en dents de scie, ces pourcentages traduisent, en valeurs absolues, une réduction de 7.34% entre le premier et le troisième exercice fiscal de la période d'analyse (Tableau 22).

En 2016-2017, le montant dédié aux Soins curatifs s'élevait à 51 501 805 USD dont 73.07% avaient été dépensés pour offrir les Soins curatifs ambulatoires, 25.28% pour fournir les Soins curatifs généraux en milieu hospitalier et 1.65% les Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier.

En 2017-2018, 49 037 626 USD ont été investis dans les Soins curatifs qui ont été répartis entre les Soins curatifs ambulatoires (81.84%) et les Soins curatifs en milieu hospitalier (18.16%). Il n'est donc rapporté aucune allocation aux Soins spécialisés au cours de cet exercice.

En 2018-2019, le montant absorbé par les Soins curatifs s'élevait à 47 722 730 USD. Il a servi à honorer le coût des Soins curatifs ambulatoire (65.14%), des Soins curatifs généraux en milieu hospitalier ((30.56%), des Soins curatifs spécialisé ambulatoires (2.23%) et des Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier (2.09%).

6.2.2.2 Services auxiliaires (non spécifiés par fonction)

Ces services ont absorbé 11 821 155 USD en 2016-2017 et 12 247 807 USD en 2017-2018, soit 11% et 10% du montant des DCS consacré à la Santé de la reproduction à chacune de ces deux années fiscales. La totalité de ces sommes a été dépensée pour les Services de laboratoire et d'analyses médicales. Aucune dépense n'est retrouvée pour cette Fonction en 2018-2019.

6.2.2.3 Biens médicaux (non spécifiés par fonction)

Comme pour la fonction antérieure, l'intégralité des dépenses courantes faites en Biens médicaux (non spécifiés par fonction) a été utilisée pour l'achat des Médicaments délivrés sur ordonnance. La valeur de ces dépenses équivalait à 27 685 335 USD en 2016-2017, à 14 231 341 USD en 2017-2018 et 36 396 916 USD en 2018-2019, soit, respectivement, 25%, 11 % et 34% de la valeur des DCS de l'année correspondante.

Tableau 22

**Répartition par Fonction des Dépenses courantes en Santé de la Reproduction
des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.**

Prestataires	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
HOPITAUX	948,681,869	13,867,591	12	620,258,667	8,906,644	7	1,410,545,169	16,635,749	15
Hôpitaux généraux	890,671,169	13,019,605	93.89	620,258,667	8,906,644	100.00	1,235,719,505	14,573,883	87.61
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	58,010,700	847,986	6.11	-	-	-	84,522,997	996,851	5.99
Hôpitaux Psychiatriques	-	-	-	-	-	-	90,302,667	1,065,016	6.40
PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTE AMBULATOIRES	2,606,607,041	38,102,719	34	2,794,721,588	40,130,982	32	2,635,865,125	31,086,981	29
Centres de soins ambulatoires	2,574,556,614	37,634,215	98.77	2,794,721,588	40,130,982	100.00	2,635,865,125	31,086,981	100.00
Centres de planning familial	32,050,426	468,505	1.23	-	-	-	-	-	-
PRESTATAIRES DE SERVICES AUXILIAIRES	808,685,234	11,821,155	11	852,937,257	12,247,807	10	-	-	-
Laboratoires médicaux et de diagnostic	808,685,234	11,821,155	100.00	852,937,257	12,247,807	100.00	-	-	-
DETAILLANTS ET AUTRES PRESTATAIRES DE BIENS MEDICAUX	1,893,953,771	27,685,335	25	991,070,582	14,231,341	11	3,086,094,506	36,396,916	34
Pharmacies	1,893,953,771	27,685,335	100.00	991,070,582	14,231,341	100.00	3,086,094,506	36,396,916	100.00
PRESTATAIRES DE SOINS PREVENTIFS	509,377,891	7,445,957	7	2,579,813,507	37,044,996	30	1,247,862,152	14,717,091	14
PRESTATAIRES DE SERVICES ADMINISTRATIFS ET DE FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE	842,957,364	12,322,137	11	887,840,974	12,749,009	10	831,319,277	9,804,450	9
Agences étatiques de l'administration de la santé	161,381,679	2,359,036	-	274,385,030	3,940,049	-	61,622,282	726,764	7.41
Autres agences administratives et de financement du système de santé	681,575,685	9,963,100	-	613,455,944	8,808,960	-	769,696,995	9,077,686	92.59
TOTAL	7,610,263,168	111,244,894	100	8,726,642,575	125,310,778	100	9,211,686,228	108,641,187	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

6.2.2.4 Soins préventifs

En 2016-2017, 7 914 462 USD ont été employés à l'offre de soins préventifs en Santé de la reproduction, soit 7% des DCS. 92.32% de ce montant n'ont été attribués à des sous-fonctions spécifiques par les sources de données, expliquant leur classification en Soins préventifs non spécifiés par fonction. Les 7.68% restants ont été distribués entre les Autres services de soins de santé non classifiés ailleurs (5.92%) et le Programme d'éducation et de counseling (1.76%). Il n'est rapporté aucune dépense en vaccination, ni en Surveillance épidémiologique.

A l'exercice suivant, les Soins préventifs ont affiché une augmentation consistante. Ils équivalaient à 30% des DCS en Santé de la reproduction pour un montant de 37 044 996 USD. Ce montant a été distribué entre les différentes sous-fonctions dont : 52.96% aux Soins préventifs non spécifiés par fonction, 22.43% aux Autres services de soins de santé non classifiés ailleurs, 16.21% à la Surveillance épidémiologique, 6.07% au Programme de préparation contre les catastrophes et réponses d'urgence, 2.12% au Programme d'éducation et de counseling et 0.23 % au Programme de vaccination.

Le pourcentage des DCS légué aux Soins préventifs s'est réduit à 14% en 2018-2019, 14 722 091 USD. 88.85% de ce montant ont été accommodés aux Soins préventifs non spécifiés par fonction, 7.83% ont été attribués à la Surveillance épidémiologique et 3.32% au Programme d'éducation et de counseling.

6.2.2.5 Gouvernance et administration du système de santé et des financements

Une moyenne de 10% des DCS en Santé de la reproduction a été accordée à la Gouvernance, administration du système de santé et des financements. Les fonds ont été partagés entre la Gouvernance et administration du système de santé et l'Administration et financement de la santé à des pourcentages respectifs de 19.14% et 80.86% en 2016-2017, de 30.90% et 69.10% en 2017-2018 et de 7.41% et 92.59% en 2018-2019.

6.2.3 Analyse des Dépenses courantes en Santé de la reproduction par Prestataire

Six catégories de Prestataires se sont occupées de l'offre des soins et services en Santé de la reproduction au cours des trois années fiscales. La distribution des fonds par Prestataire correspond à celle par Fonction à la différence près que les montants alloués aux Soins curatifs aient été subdivisés entre les Hôpitaux et les Prestataires de soins de santé ambulatoires à concurrence respective de 12% et de 34% en 2016-2017, de 7% et de 32% en 2017-2018, de 15% et de 29% en 2018-2019 (*Tableau 23*).

Tableau 23

Répartition par Prestataire des Dépenses courantes en Santé de la Reproduction des années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.

Prestataires	2016-2017			2017-2018			2018-2019		
	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%	Gourdes	USD	%
HOPITAUX	948,681,869	13,867,591	12	620,258,667	8,906,644	7	1,410,545,169	16,635,749	15
Hôpitaux généraux	890,671,169	13,019,605	93.89	620,258,667	8,906,644	100.00	1,235,719,505	14,573,883	87.61
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	58,010,700	847,986	6.11	-	-	-	84,522,997	996,851	5.99
Hôpitaux Psychiatriques	-	-	-	-	-	-	90,302,667	1,065,016	6.40
PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTE AMBULATOIRES	2,606,607,041	38,102,719	34	2,794,721,588	40,130,982	32	2,635,865,125	31,086,981	29
Centres de soins ambulatoires	2,574,556,614	37,634,215	98.77	2,794,721,588	40,130,982	100.00	2,635,865,125	31,086,981	100.00
Centres de planning familial	32,050,426	468,505	1.23	-	-	-	-	-	-
PRESTATAIRES DE SERVICES AUXILIAIRES	808,685,234	11,821,155	11	852,937,257	12,247,807	10	-	-	-
Laboratoires médicaux et de diagnostic	808,685,234	11,821,155	100.00	852,937,257	12,247,807	100.00	-	-	-
DETAILLANTS ET AUTRES PRESTATAIRES DE BIENS MEDICAUX	1,893,953,771	27,685,335	25	991,070,582	14,231,341	11	3,086,094,506	36,396,916	34
Pharmacies	1,893,953,771	27,685,335	100.00	991,070,582	14,231,341	100.00	3,086,094,506	36,396,916	100.00
PRESTATAIRES DE SOINS PREVENTIFS	509,377,891	7,445,957	7	2,579,813,507	37,044,996	30	1,247,862,152	14,717,091	14
PRESTATAIRES DE SERVICES ADMINISTRATIFS ET DE FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE	842,957,364	12,322,137	11	887,840,974	12,749,009	10	831,319,277	9,804,450	9
Agences étatiques de l'administration de la santé	161,381,679	2,359,036	-	274,385,030	3,940,049	-	61,622,282	726,764	7.41
Autres agences administratives et de financement du système de santé	681,575,685	9,963,100	-	613,455,944	8,808,960	-	769,696,995	9,077,686	92.59
TOTAL	7,610,263,168	111,244,894	100	8,726,642,575	125,310,778	100	9,211,686,228	108,641,187	100

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

SECTION 3

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Cette section présente les conclusions et recommandations suggérées par les trouvailles de l'évaluation des Comptes Nationaux de Santé des exercices fiscaux 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

Conclusion

L'analyse des données fournies par les différentes parties prenantes dans le cadre de l'élaboration des CNS 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 a démontré, malgré leur manque d'exhaustivité, que les montants alloués au financement de la santé en Haïti présentent une allure en dents de scie et que, comparée à l'exercice 2012-2013, la valeur en dollars des Dépenses totales de santé en 2018-2019 a connu une réduction d'environ 12%.

La répartition des Dépenses totales de santé a aussi prouvé que 97% de celles-ci en moyenne avaient été consacrées aux dépenses courantes de santé. Les investissements en santé, apportés exclusivement par l'Administration publique et le Reste du Monde, n'ont donc pas été bien importants au cours de la période ce qui suggère que les capacités de réponse du système de santé ont été très peu renforcées au cours de la période de l'analyse.

Cette dernière a aussi mis en évidence que le financement de la santé reposait principalement sur les ménages. En effet, leur contribution aux Dépenses courantes de santé était de l'ordre de 43.19% en 2018-2019 alors que celle de l'International, second contributeur aux DCS, atteignait 42% et que l'Administration publique y participait à 10%. La différence, moins de 5%, a été couverte par les Entreprises et les ISBLSM.

La contribution du Reste du Monde au financement de la santé, en dents de scie pendant la période couverte par le rapport, a montré une nette tendance à la baisse dans l'analyse de l'évolution des agrégats généraux : de 52.28% en 2012-2013, elle est passée à 44.35% en 2018-2019, confirmant la mise en place du processus de transition en Haïti comme c'est le cas dans presque tous les pays bénéficiant de l'aide internationale. Cependant, contrairement à l'esprit du processus, cette réduction n'est pas accompagnée d'une augmentation des fonds publics. Le poids de la transition retombe donc sur les ménages, seule entité dont la contribution dans les dépenses en santé a suivi une courbe ascendante depuis 2012.

La gestion de plus de 70% des dépenses courantes de santé a été assurée par le Secteur privé. L'équivalent de 76% des montants confiés à ce secteur était administré directement par les Ménages et les Sociétés d'assurance commerciales, traduisant le caractère payant des soins de santé en Haïti.

Les principaux prestataires qui ont utilisé ces fonds étaient les Détaillants et autres prestataires de biens médicaux (environ 30%) et les Hôpitaux (environ 23%). Le faible taux des DCS ayant transité à travers les Prestataires de services auxiliaires (environ 6%) et les Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale) (4.47%) est la preuve que les piliers Produits et Technologie médicaux et Prestation de services du système de santé haïtien ne sont pas très développés.

Les fonctions qui ont absorbé le plus fort pourcentage des Dépenses courantes ont été les Soins curatifs (35% en moyenne), les Biens médicaux non spécifiés par fonction (environ 30%) et la Gouvernance avec une moyenne de 19% l'an. Les soins préventifs n'ont bénéficié que d'une moyenne de 9% l'an. A l'intérieur de cette Fonction, le Programme de vaccination et celui de détection précoce de maladies ne présentaient aucune dépense au cours de la dernière année fiscale ce qui est contraire aux grandes orientations et stratégies du MSPP.

L'analyse de l'évolution des agrégats généraux faite sur la période de 2012-2013 à 2018-2019 révèle la tendance à la baisse des principaux indicateurs tant ceux parlant de l'économie nationale que ceux traduisant l'évolution du système de santé. En effet, alors que le budget national, la proportion de celui-ci accordée au MSPP et le PIB ont connu une variation à la baisse, la contribution des Ménages aux DTS a substantiellement augmenté durant la période avec des pourcentages de 32.37% en 2012-2013 et de 41.58% en 2018-2019. Cependant, comme susmentionné, les Ménages n'intervenant pas dans les DTS, ce pourcentage équivaut plutôt aux 43.19% qu'ils ont cotisés dans les DCS.

Les sous-comptes des deux Programmes prioritaires de santé analysés, le Programme de lutte contre le VIH et le Programme de Santé de la reproduction, ont absorbé plus du tiers des DCS. Ces conclusions et l'écart enregistré entre la dernière édition des CNS et celle-ci autorisent la formulation de deux types de recommandations : celles visant l'amélioration de la qualité des données et la production des CNS dans les délais et celles relatives au renforcement du système de santé haïtien.

Recommandations

1 Recommandations visant l'amélioration de la qualité des données et la production des CNS dans les délais

- ❖ Faire une large diffusion du rapport des CNS 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.
- ❖ Réaliser un atelier de sensibilisation sur l'importance des CNS, réunissant toutes les parties prenantes au processus.
- ❖ Entreprendre des ateliers de formation au bénéfice des partenaires sur le rapportage des données des CNS tant en matière de qualité qu'en matière de complétude.
- ❖ Encourager les partenaires, tant au niveau des sources, des agents de financement que des prestataires, à préconiser, au sein de leur administration, le système de rapportage qui permet de bien ventiler les données, surtout les fonctions des dépenses, les zones géographiques et les institutions bénéficiaires.

- ❖ Réaliser des rencontres formelles de concertation, de discussion sur le financement de la santé en Haïti après chaque publication du rapport des CNS afin d'institutionnaliser leur réalisation et d'améliorer le prochain rapport.
- ❖ Constituer des Comités Techniques et de Pilotage permanents qui se chargeront du recueil et de la vérification réguliers des données qui seront utilisées dans les futurs CNS.
- ❖ Sensibiliser les partenaires qui fournissent les données sur l'importance de leur réaction célère à la réception des questionnaires en vue du respect des délais de publication des CNS et de la mise à disposition, en temps réel, des informations aux acteurs.

2 Recommandations relatives au renforcement du système de santé haïtien

La couverture sanitaire universelle qui est le but poursuivi dans tout système de santé passe, dans les pays à faible revenu, par l'augmentation des dépenses publiques de santé. Cette augmentation conduit à la réduction des dépenses des ménages et permet de combattre les inégalités d'accès aux soins et services de santé générées par les barrières financières. De plus, dans ces pays, la tendance est d'investir environ 50% des dépenses publiques de santé dans les soins de santé primaires. Ces tendances qui sont globalement observées à l'échelle mondiale ne sont pas révélées dans l'analyse des dépenses de santé des quatre années contemplées par ce rapport des CNS. Il est donc indispensable de revisiter le financement de la santé et l'utilisation des fonds qui y sont consacrés en Haïti. Aussi les suggestions suivantes sont-elles faites à titre de pistes de solutions :

- ❖ Budgéter les documents liés aux Politiques nationales de Santé et aux grandes orientations retenues par le MSPP en vue de rationaliser les Dépenses de santé.
- ❖ Sensibiliser les partenaires à l'utilisation de ces prévisions budgétaires comme guides dans les allocations en santé.
- ❖ Mettre en place une structure de coordination des dépenses de santé avec pour mission de veiller à l'alignement des dépenses en santé avec les documents de référence budgétisés du MSPP.
- ❖ Entreprendre le plaidoyer auprès du Gouvernement pour une augmentation progressive de la contribution de l'Administration publique aux Dépenses de santé qui aura pour résultats la réduction des montants payés par les ménages pour les soins et services de santé et l'amélioration de l'accès à ces derniers.
- ❖ Identifier d'autres Sources de financement de la santé qui contribueront à compenser la réduction des subventions internationales, comme l'augmentation des taxes sur les produits nocifs à la santé (alcools, tabac, etc.).
- ❖ Faire le plaidoyer pour renforcer le secteur de l'assurance en développant les MUTUELLES, approche favorisant la mise en commun des ressources et pouvant alléger le lourd fardeau sur le dos des ménages.
- ❖ Consacrer un plus fort pourcentage des DTS aux soins de santé primaires en vue du diagnostic précoce de certaines pathologies et de la prévention des pathologies graves difficiles à prendre en charge dans le système de santé haïtien.

- ❖ Renforcer les institutions sanitaires en accordant une plus large part des DTS aux DIS afin d'en améliorer les capacités de prise en charge.
- ❖ Augmenter le pourcentage des DCS alloué aux institutions spécialisées en vue de renforcement de leur plateau technique.
- ❖ Majorer le pourcentage des DCS octroyé aux Soins préventifs, en particulier à la vaccination et aux programmes d'IEC.

ANNEXES

Annexe 1

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Agent de financement » en 2016-2017. Haïti.

AGENTS DE FINANCEMENT DES SOINS DE SANTE											
CODE DES SOURCES	TRANSFERTS ISSUS DES REGIMES DE FINANCEMENT	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.2.1	FA.4.3	FA.4.4	FA.5	FA.6.1	FA.6.3	Grand total en gourdes	Grand total en USD
		Administration Centrale	Agences d'assurance maladie sociale	Sociétés d'assurance commerciales	ONG Nationales	ONG internationales résidentes	Ménages	Agences internationales	Autres entités étrangères		
FS.1	Transferts issus des revenus des régimes de l'administration publique (alloué à la santé)	4,016,058,328								4,016,058,328	58,705,720.34
FS.1.1	Transfert internes et allocations	4,016,058,328								4,016,058,328	58,705,720.34
FS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1,747,802,846								1,747,802,846	25,548,937.96
FS.3	Cotisations d'assurance sociale		574,188,995							574,188,995	8,393,348.85
FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés		172,256,698							172,256,698	2,518,004.65
FS.3.2	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs		401,932,296							401,932,296	5,875,344.19
FS.4	Prélèvement obligatoire (autres que FS.3)			3,193,511,808						3,193,511,808	46,681,944.28
FS.4.1	Ménages			1,596,755,904						1,596,755,904	23,340,972.14
FS.4.2	Entreprises			1,596,755,904						1,596,755,904	23,340,972.14
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a						17,116,428,142			17,116,428,142	250,203,598.03
FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a						17,116,428,142			17,116,428,142	250,203,598.03
FS.7	Transferts directs étrangers				1,526,476,597	4,844,178,329		2,273,326,419	2,407,731,504	11,051,712,849	161,551,130.67
FS.7.1.1	Transferts bilatéraux				1,258,989,616	3,667,541,272		21,549,150	2,405,194,159	7,353,274,197	107,488,294.06
FS.7.1.2	Transferts multilatéraux				267,486,981	1,176,168,857		2,251,777,269		3,695,433,108	54,018,902.32
FS.7.1.3	Autres transferts directs étrangers					468,200			2,537,345	3,005,545	43,934.29
Grand Total en gourdes		5,763,861,174	574,188,995	3,193,511,808	1,526,476,597	4,844,178,329	17,116,428,142	2,273,326,419	2,407,731,504	37,699,702,948	551,084,680
Grand total en USD		84,254,658.30	8,393,348.85	46,681,944.28	22,313,647.08	70,810,968.12	250,203,598.03	33,230,908.04	35,195,607.42	551,084,680.14	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 2

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Agent de financement » en 2017-2018. Haïti

AGENTS DE FINANCEMENT																
CODE	SOURCES DE FINANCEMENT DES SOINS DE SANTÉ	FA.1.1	FA.1.3.1	FA.1.3 Total	FA.2.1	FA.2 Total	FA.4.3	FA.4.4	FA.4 Total	FA.5	FA.5 Total	FA.6.1	FA.6.3	FA.6 Total	Grand Total en goudes	Grand Total en USD
		Administration Centrale	Agences d'assurance maladie sociales		Sociétés d'assurance commerciales			ONG Nationales	ONG Internationales		Ménages		Agences Internationales	Autres entités étrangères		
	Transfert hors des revenus des régions de l'administration publique (alloués à la santé)	5,027,185,561		5,027,185,561											5,027,185,561	72,188,190
FS.1.1	Transferts internes et allocations	5,027,185,561		5,027,185,561											5,027,185,561	72,188,190
FS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique	2,300,480,135		2,300,480,135											2,300,480,135	33,033,891
FS.3	Cotisations d'assurance sociale		640,477,732	640,477,732											640,477,732	9,196,981
FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés		192,143,320	192,143,320											192,143,320	2,759,094
FS.3.2	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs		448,334,412	448,334,412											448,334,412	6,437,886
FS.4	Prélèvements obligatoires (autres que FS.3)				3,079,849,557	3,079,849,557									3,079,849,557	44,235,295
FS.4.1	Prélèvements obligatoires venant des individus/ménages/employés				1,539,924,779	1,539,924,779									1,539,924,779	22,112,648
FS.4.2	Prélèvements obligatoires venant des employeurs				1,539,924,779	1,539,924,779									1,539,924,779	22,112,648
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a						350,269,893	305,415,191	655,685,084	18,053,055,329	18,053,055,329				18,729,276,907	268,944,340
FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a									18,053,055,329	18,053,055,329				18,053,055,329	259,233,994
FS.6.3	Autres revenus venant des ISBL/SM n.c.a.						350,269,893	305,415,191	655,685,084						676,221,578	9,710,247
FS.7	Transferts directs étrangers						2,431,112,119	7,895,435,340	10,346,548,850			1,089,260,327	5,087,745,717	6,177,006,044	16,686,132,178	239,605,574
FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux						1,566,063,858	4,630,603,003	6,196,666,860			175,859,187	5,013,645,717	5,189,504,904	11,477,990,849	164,818,038
FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux						351,857,564	3,116,371,356	3,468,228,920			913,401,140	4,100,000	917,501,140	4,406,359,639	63,271,401
FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers (n.c.a)						513,190,689	188,502,381	701,693,070				70,000,000	70,000,000	801,781,689	11,513,215
Grand Total en goudes		7,327,665,696	640,477,732	7,968,143,428	3,079,849,557	3,079,849,557	2,781,382,693	8,401,965,798	11,185,347,712	18,053,055,329	18,053,055,329	1,089,260,327	5,087,745,717	6,177,006,044	46,463,402,070	
Grand Total en USD		105,222,081	9,196,981	114,419,061	44,235,295	44,235,295	39,339,411	120,477,279	160,016,710	259,233,994	259,233,994	15,641,303	73,057,808	88,698,110	667,194,171	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 3

Répartition des dépenses courantes de santé par «Source de financement» et «Agent de financement» en 2018-2019. Haïti.

Code		TRANSFERTS ISSUS DES RÉGIMES DE FINANCEMENT	AGENTS DE FINANCEMENT												Grand total en gourdes	Grand total en USD	
			FA.1.1 Administration centrale	FA.1.1.1 Agences d'assurance maladie sociales	FA.1.1 Total	FA.2.1 Sociétés d'assurance commerciales	FA.2.2 Total	FA.4.3 ONG Nationales	FA.4.4 ONG Internationales résidentes	FA.4.5 Total	FA.5 Mélanges	FA.5 Total	FA.6.1 Agences internationales/ONG internationales	FA.6.3 Autres entités étrangères			FA.6 Total
FS.1	Transfert sous des revenus des régimes de l'administration publique/aboues à la santé)		4,371,460,000		4,371,460,000											4,371,460,000	51,556,116
FS.1.1	Transferts internes et allocations		4,371,460,000		4,371,460,000											4,371,460,000	51,556,116
FS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique		3,156,388,998		3,156,388,998											3,156,388,998	37,225,590
FS.3	Cotisations d'assurance sociale			697,362,873	697,362,873											697,362,873	8,224,589
FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés			209,208,862	209,208,862											209,208,862	2,467,377
FS.3.2	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs			488,154,011	488,154,011											488,154,011	5,757,212
FS.4	Prélèvements obligatoires (autres que FS.3)				3,625,352,232											3,625,352,232	43,796,837
FS.4.1	Prélèvements obligatoires venant des individus/ ménages/employés				3,612,676,116											3,612,676,116	21,378,419
FS.4.2	Prélèvements obligatoires venant des employeurs				3,612,676,116											3,612,676,116	21,378,419
FS.5	Autres revenus nationaux n.c.a						183,558,433	222,896,679	406,457,109	18,993,834,884						19,400,291,994	228,868,100
FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a									18,993,834,884						18,993,834,884	224,010,118
FS.6.3	Autres revenus venant des ménages n.c.a						71,633,364	332,632,277	406,457,109							406,457,109	4,793,682
FS.7	Transferts directs étrangers						2,758,418,115	8,438,001,594	56,388,261,433				994,586,319	119,667,220	1,114,253,539	17,463,514,972	205,254,334
FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux						2,664,785,751	7,221,960,404	33,982,523,428				251,292,738		252,292,738	14,334,816,366	167,868,186
FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux						62,805,155	1,915,773,388	2,654,839,942				742,293,580		855,170,080	2,610,010,022	34,329,203
FS.7.1.3	Autres transferts directs étrangers						11,128,210	379,267,802	251,897,063					6,790,720	6,790,720	258,688,583	3,090,833
Grand Total en gourdes			7,527,849,998	697,362,873	8,225,212,872		3,625,352,232	2,941,977,546	9,660,900,273	16,695,718,542	18,993,834,884	994,586,319	119,667,220	1,114,253,539	48,654,372,069	573,822,055	
Grand Total en USD			88,782,286	8,224,589	97,006,874		42,756,837	34,697,223	113,939,147	196,906,694	224,010,318	11,729,996	1,411,336	13,141,332	573,822,055		

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 4

Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement »
et « Source de financement » en 2016-2017. Haïti.

CODE	RÉGIMES DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ	SOURCES DE FINANCEMENT										Grand total en gourdes	Grand total en USD
		FS.1.1	FS.2	FS.3.1	FS.3.2	FS.4.1	FS.4.2	FS.6.1	FS.7.1.1	FS.7.1.2	FS.7.1.3		
		Transfert internes et allocations	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale venant des employés	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	Ménages	Entreprises	Autres revenus nationaux n.c.a	Transferts bilatéraux	Transferts multilatéraux	Autres transferts directs étrangers		
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	4,016,058,328.22	1,747,802,846.16									5,763,861,174	84,254,658
HF.1.1	Régimes de l'administration publique	4,016,058,328	1,747,802,846									5,763,861,174	84,254,658
HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé			172,256,698	401,932,296	1,596,755,904	1,596,755,904					3,767,700,803	55,075,293
HF.1.2.1	Régimes d'assurance maladie sociale obligatoire			172,256,698	401,932,296							574,188,995	8,393,349
HF.1.2.2	Régimes d'assurance maladie privée obligatoire					1,596,755,904	1,596,755,904					3,193,511,808	46,681,944
HF.2.2	Régimes de financement des ISRLSM								7,351,274,197	3,695,433,108		11,048,707,304	161,567,196
HF.2.2.1	Régimes de financement des ISRLSM (à l'exception du HF.2.2.2)								897,974,610	267,486,981		1,165,461,591	17,036,421
HF.2.2.2	Régimes des institutions étrangères résidentes								6,455,299,587	3,427,946,126		9,883,245,713	144,470,775
HF.3	Paiements directs des ménages							17,116,428,142				17,116,428,142	250,203,598
HF.3.1	Paiements directs des ménages sans partage de coûts							17,116,428,142				17,116,428,142	250,203,598
HF.4.2	Régimes volontaires (non-résidents)										3,005,545	3,005,545	43,934
HF.4.2.2.1	Régimes philanthropiques/ONG internationales										3,005,545	3,005,545	43,934
Grand total en gourdes		4,016,058,328	1,747,802,846	172,256,698	401,932,296	1,596,755,904	1,596,755,904	17,116,428,142	7,351,274,197	3,695,433,108	3,005,545	37,699,702,968	551,084,680
Grand total en USD		58,705,720	25,548,938	2,518,005	5,875,344	23,340,972	23,340,972	250,203,598	107,488,294	54,018,902	43,934	551,084,680	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 5

Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Source de financement » en 2017-2018. Haïti.

CODE	RÉGIMES DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ	SOURCES DE FINANCEMENT														Grand Total en USD						
		PS.1		PS.2	PS.3 Total	PS.3.1	PS.3.2	PS.3 Total	PS.4.1	PS.4.2	PS.4.3 Total	PS.4.1	PS.4.2	PS.4.3	PS.5 Total		PS.5.1	PS.5.2	PS.5.3	PS.5 Total		
		Transferts sociaux et allocations	PS.1 Total																			
	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	5,877,185,561	5,877,185,561	2,300,486,135	2,300,486,135																7,327,681,696	
MF.1																						7,327,681,696
MF.1.1	Régime de l'administration publique	5,877,185,561	5,877,185,561	2,300,486,135	2,300,486,135																	7,327,681,696
MF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé					353,143,328	448,334,412	646,477,740	1,339,834,379	1,339,834,379	1,679,448,120											3,700,837,289
MF.1.3	Régimes d'assurance maladie sociale obligatoires					353,143,328	448,334,412	646,477,740	1,339,834,379	1,339,834,379	1,679,448,120											3,700,837,289
MF.1.4	Régimes d'assurance maladie privés obligatoires																					646,477,740
MF.1.5	Régimes d'assurance maladie privés obligatoires								1,339,834,379	1,339,834,379	1,679,448,120											3,679,848,137
MF.2	Régimes de financement des O.S.S.M.																					11,387,816,375
MF.2.1	Régimes de financement des O.S.S.M. (à l'exception de MF.2.1.1)																					11,387,816,375
MF.2.1.1	Régime des institutions étrangères résidentes																					8,839,846,137
MF.2.1.2	Régime des institutions étrangères résidentes																					2,547,970,238
MF.3	Paiement direct des ménages																					8,839,832,579
MF.3.1	Paiement direct des ménages sans partage de coût																					11,081,055,329
MF.4	Régimes volontaires/résidentes																					11,081,055,329
MF.4.1	Autres régimes de financement non résidentes																					11,081,055,329
MF.4.2	Autres régimes de financement non résidentes																					11,081,055,329
Grand total en dépenses		5,877,185,561	5,877,185,561	2,300,486,135	2,300,486,135	121,154,328	448,334,412	646,477,740	1,339,834,379	1,339,834,379	1,679,448,120	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	11,081,055,329	46,483,482,379
Grand total en USD		72,188,130	72,188,130	11,031,091	11,031,091	2,759,094	6,437,886	8,196,881	22,112,648	22,112,648	28,225,295	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	255,211,964	667,194,171

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 6

Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Source de financement » en 2018-2019, Haïti

CODE	SOURCES DE FINANCEMENT																Grand total en gourdes	Grand total en USD	
	RÉGIMES DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ																		
	FS.1.1	FS.1.2	FS.2	FS.3.1	FS.3.2	FS.3.3	FS.4.1	FS.4.2	FS.4.3	FS.5.1	FS.5.2	FS.5.3	FS.6	FS.7.1.1	FS.7.1.2	FS.7.1.3			FS.7 Total
	Transferts internes et allocations	FS.1 Total	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique	FS.2 Total	Créations d'assurance sociale versant des employés	Créations d'assurance sociale versant des employés	FS.3 Total	Prépaiements obligatoires versant des individus/ménages/ employés	Prépaiements obligatoires versant des employés	FS.4 Total	Autres revenus versant des ménages n.l.a	Autres revenus versant des CSBLM n.l.a	FS.5 Total	Transferts financiers directs multilatéraux	Transferts financiers directs multilatéraux	Autres transferts directs étrangers	FS.7 Total		
HF.1	4,371,460,000	4,371,460,000	3,156,389,998	3,156,389,998	209,208,862	488,154,011	697,362,873											8,225,212,872	97,006,874
HF.1.1	4,371,460,000	4,371,460,000	3,156,389,998	3,156,389,998														7,527,849,998	88,782,286
HF.1.1.1					209,208,862	488,154,011	697,362,873											697,362,873	8,224,589
HF.1.2								1,812,676,116	1,812,676,116	1,812,676,116								3,625,352,232	42,756,837
HF.1.2.2								1,812,676,116	1,812,676,116	1,812,676,116								3,625,352,232	42,756,837
HF.2.2												406,457,109	406,457,109	14,234,816,366	2,935,340,452	233,358,154	17,403,514,972	17,809,972,081	210,048,025
HF.2.2.1												181,558,431	181,558,431	6,389,995,638	174,050,483	22,556,220	6,596,402,322	6,689,960,779	78,900,351
HF.2.2.2												222,898,679	222,898,679	7,844,820,728	2,761,289,968	211,001,894	10,087,112,650	11,120,011,528	131,147,075
HF.3											18,993,834,884		18,993,834,884					18,993,834,884	224,003,318
HF.3.1											18,993,834,884		18,993,834,884					18,993,834,884	224,003,318
Grand total en gourdes	4,371,460,000	4,371,460,000	3,156,389,998	3,156,389,998	209,208,862	488,154,011	697,362,873	1,812,676,116	1,812,676,116	3,625,352,232	18,993,834,884	406,457,109	19,400,291,994	14,234,816,366	2,935,340,452	233,358,154	17,403,514,972	48,554,371,069	
Grand total en USD	51,556,316	51,556,316	37,225,970	37,225,970	2,467,377	5,757,212	8,224,589	21,378,419	21,378,419	42,756,837	224,010,318	4,793,692	228,804,010	167,883,198	34,611,946	2,751,199	205,254,334	573,827,055	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSP. Haïti.

Annexe 7

Répartition des dépenses courantes par « Régime de financement » et « Agent de financement » en 2016-2017. Haïti.

CODE	6	AGENTS DE FINANCEMENT											Grand total en gourdes	Grand total en USD	
		FA.1.1 Administration Centrale	FA.1.1.1 Agences d'assurance maladie sociales	FA.1 Total	FA.2.1 Sociétés d'assurance commerciales	FA.2 Total	FA.3 ONG Nationales	FA.4 ONG Internationales	FA.4 Total	FA.5 Ménages	FA.6.1 Agences Internationales	FA.6.3 Autres entités étrangères			FA.6 Total
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	5,763,861,174		5,763,861,174										5,763,861,174	84,254,658
HF.1.1	Régimes de l'administration publique	5,763,861,174		5,763,861,174										5,763,861,174	84,254,658
HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé		574,188,995	574,188,995	3,193,511,808	3,193,511,808								3,767,700,803	55,075,293
HF.1.2.1	Régimes d'assurance maladie sociale obligatoires		574,188,995	574,188,995										574,188,995	8,393,349
HF.1.2.2	Régimes d'assurances maladie privée obligatoires				3,193,511,808	3,193,511,808								3,193,511,808	46,681,944
HF.2.2	Régimes de financement des ISBLSM						1,526,476,597	4,843,710,129	6,370,186,726		2,273,326,419	2,465,194,159	4,678,526,578	11,048,707,304	161,567,136
HF.2.2.1	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)						1,165,461,591		1,165,461,591					1,165,461,591	17,036,421
HF.2.2.2	Régimes des institutions étrangères résidentes						361,015,006	4,843,710,129	5,204,725,135		2,273,326,419	2,465,194,159	4,678,526,578	9,883,345,713	144,470,775
HF.3	Paiements directs des ménages									17,116,428,142				17,116,428,142	250,203,598
HF.3.1	Paiements directs des ménages sans partage de coût									17,116,428,142				17,116,428,142	250,203,598
HF.4.2	Régimes de financement de reste du monde (non résidents)							468,200	468,200			2,537,345	2,537,345	3,005,545	43,934
HF.4.2.1	Régimes philanthropiques/ONG internationales							468,200	468,200			2,537,345	2,537,345	3,005,545	43,934
Grand total en gourdes		5,763,861,174	574,188,995	6,338,050,169	3,193,511,808	3,193,511,808	1,526,476,597	4,844,178,129	6,370,054,926	17,116,428,142	2,273,326,419	2,467,731,504	4,681,057,923	37,699,702,968	
Grand total en USD		84,254,658	8,393,349	92,648,007	46,681,944	46,681,944	22,513,647	70,810,968	93,134,615	250,203,598	33,236,968	35,195,467	68,426,515	551,084,680	551,084,680

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 8

Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Agent de financement » en 2017-2018. Haïti.

CODE	REGIMES DE FINANCEMENT DE LA SANTE	AGENTS DE FINANCEMENT													Grand total en gourdes	Grand total on USD
		FA.1.1 Administration Centrale	FA.1.1.1 Agences d'assurance maladie sociales	FA.1 Total	FA.2.1 Sociétés d'assurance commerciales	FA.2 Total	FA.4.3 ONG Nationales	FA.4.4 ONG Internationales	FA.4 Total	FA.5 Ménages	FA.5 Total	FA.6.1 Agences Internationales	FA.6.3 Autres entités étrangères	FA.6 Total		
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	7,327,665,696		7,327,665,696											7,327,665,696	105,222,081
HF.1.1	Régimes de l'administration publique	7,327,665,696		7,327,665,696											7,327,665,696	105,222,081
HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé		640,477,732	640,477,732	3,079,849,557	3,079,849,557									3,720,327,289	53,422,276
HF.1.1.1	Régimes d'assurance maladie sociale obligatoires		640,477,732	640,477,732											640,477,732	9,196,981
HF.1.1.2	Régimes d'assurance maladie privée obligatoires				3,079,849,557	3,079,849,557									3,079,849,557	44,225,295
HF.2.2	Régimes de financement des ISRL/SLM						2,781,382,003	8,403,965,708	11,185,347,712			212,469,063	212,469,063	212,469,063	11,397,816,775	163,667,673
HF.2.2.1	Régimes de financement des ISRL/SLM (à l'exception du HF.2.2.2)						2,434,743,885		2,434,743,885						2,434,743,885	34,961,859
HF.2.2.2	Régimes des institutions étrangères résidentes						346,638,118	8,403,965,708	8,750,603,826			212,469,063	212,469,063	212,469,063	8,820,322,673	126,655,983
HF.3	Paiements directs des ménages									18,053,055,329	18,053,055,329				18,053,055,329	259,233,994
HF.3.1	Paiements directs des ménages sans partage de coût									18,053,055,329	18,053,055,329				18,053,055,329	259,233,994
HF.4	Régimes de financement du reste du monde (non résidents)										1,089,260,327	4,875,276,654	5,964,536,981	5,964,536,981	5,964,536,981	85,448,147
HF.4.2	Autres Régimes de financement non résidents										1,089,260,327	4,875,276,654	5,964,536,981	5,964,536,981	5,964,536,981	85,448,147
Grand total en gourdes		7,327,665,696	640,477,732	7,968,143,428	3,079,849,557	3,079,849,557	2,781,382,003	8,403,965,708	11,185,347,712	18,053,055,329	18,053,055,329	1,089,260,327	5,087,745,717	6,177,006,044	46,443,402,070	667,194,171
Grand total en USD		105,222,081	9,196,981	114,419,061	44,225,295	44,225,295	39,939,431	120,677,279	160,616,710	259,233,994	259,233,994	15,641,303	71,087,808	86,699,110	667,194,171	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 9

Répartition des dépenses courantes de santé par « Régime de financement » et « Agent de financement » en 2018-2019. Haïti.

CODE	REGIMES DE FINANCEMENT DE LA SANTE	AGENTS DE FINANCEMENT												Grand total en gourdes	Grand total en USD	
		FA.1.1 Administration centrale	FA.1.1.1 Agences d'assurance maladie sociales	FA.1.1 Total	FA.2.1 Sociétés d'assurance commerciale	FA.2 Total	FA.4.3 ONG Nationales	FA.4.4 ONG Internationales résidentes	FA.4 Total	FA.5 Ménages	FA.5 Total	FA.6.1 Agence internationales/ONG internationales	FA.6.3 Autre entités étrangères			FA.6 Total
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	7,527,845,998	697,362,873	8,225,212,872											8,225,212,872	97,006,874,286
HF.1.1	Régimes de l'administration publique	7,527,845,998		7,527,845,998											7,527,845,998	88,782,286
HF.1.2.1	Régimes d'assurance maladie sociale obligatoire		697,362,873	697,362,873											697,362,873	8,224,589
HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé				3,625,352,232	3,625,352,232									3,625,352,232	42,756,837
HF.1.2.2	Régimes d'assurance maladie phlébo obligatoire				3,625,352,232	3,625,352,232									3,625,352,232	42,756,837
HF.2.2	Régimes de financement des ISRLSM						2,832,052,480	9,630,613,872	12,462,666,351					994,586,319	12,462,666,351	146,982,738
HF.2.2.1	Régimes de financement des ISRLSM (à l'exception des HF.2.2.2)						2,832,052,480		2,832,052,480						2,832,052,480	33,400,784
HF.2.2.2	Régimes des institutions étrangères résidentes							9,630,613,872	9,630,613,872						9,630,613,872	113,581,954
HF.3	Paiement direct des ménages									18,993,834,884	18,993,834,884				18,993,834,884	224,010,318
HF.3.1	Paiements directs des ménages sans partage de coût									18,993,834,884	18,993,834,884				18,993,834,884	224,010,318
HF.4	Régimes de financement des institutions non-résidentes										994,586,319	4,352,716,353	5,347,305,790	5,347,305,790	5,347,305,790	63,065,288
HF.4.2.1	Régimes philanthropiques/ONG internationales										994,586,319	4,352,716,353	5,347,305,790	5,347,305,790	5,347,305,790	63,065,288
Grand total en gourdes		7,527,849,998	697,362,873	8,225,212,872	3,625,352,232	3,625,352,232	2,832,052,480	9,630,613,872	12,462,666,351	18,993,834,884	18,993,834,884	994,586,319	4,352,716,353	5,347,305,790	48,654,372,609	578,822,055
Grand total en USD		88,782,286	8,224,589	97,006,874	42,756,837	42,756,837	33,400,784	113,581,954	146,982,738	224,010,318	224,010,318	11,726,996	51,336,266	63,065,288	578,822,055	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 10

Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Régime de financement » en 2016-2017. Haïti.

CODE DES FONCTIONS	FONCTIONS DE SOINS DE SANTÉ	RÉGIMES DE FINANCEMENT DE SOINS DE SANTÉ						Grand total en gourdes	Grand total en USD
		HF.1.1 Régimes de l'administration publique	HF.1.2.1 Régimes d'assurance maladie sociale obligatoire	HF.1.2.2 Régimes d'assurance maladie privée obligatoire	HF.2.2 Régimes de financement des ISRLSMA	HF.3.1 Paiements directs des ménages sans partage de coût	HF.4.2.2.1 Régimes philanthropiques/ ONG Internationales		
HC.1	SOINS CURATIFS	3,248,276,009	166,146,625	894,228,930	9,059,919,759	4,940,382,957	1,915,197	12,310,870,077	179,957,171
	Soins curatifs généraux en milieu hospitalier	374,175,325	103,704,346	560,076,492	4,090,498,226	3,107,261,166	465,407	8,236,180,962	120,384,401
HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier	347,195,603			173,976,474			321,172,077	4,694,812
	Soins curatifs ambulatoires	726,905,681	62,442,279	334,152,438	773,395,851	1,833,121,791	1,449,791	3,731,467,831	54,545,644
HC.1.1.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires				22,049,207			22,049,207	322,310
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifiés par fonction)	104,759,991	42,708,509	291,951,998	219,492,877	1,592,357,251	-	2,251,270,626	32,908,502
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifiés par fonction)	6,301,353			219,492,877			225,794,230	3,300,603
HC.4.1	Services de laboratoire et d'analyses médicales	98,458,638	42,708,509	291,951,998		1,592,357,251		2,025,476,396	29,607,899
HC.5	Détailants et autres prestataires de biens médicaux	-	356,559,538	1,961,374,575	30,492,504	10,338,359,300	-	12,686,785,917	185,452,213
HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance		301,713,271	1,777,825,430	11,182,281	9,902,761,074		11,993,482,056	175,317,674
HC.5.2.1	Lunettes et autres produits optiques		54,846,266	183,549,146				238,395,412	3,484,804
HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médicotéchniques (non-spécifiés par fonction)				19,310,223	435,598,226		454,908,449	6,649,736
HC.6	SOINS PREVENTIFS	572,395,303	8,774,323	45,956,305	2,690,333,376	245,328,634	1,090,349	3,563,878,290	52,095,867
	Soins préventifs non spécifiés par fonction	572,395,303	8,774,323	45,956,305	2,034,186,914	245,328,634	1,090,349	2,907,731,828	42,504,485
HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de counseling				110,209,718			110,209,718	1,611,018
HC.6.2	Programme de vaccination				356,504,126			356,504,126	5,211,287
HC.6.5	Surveillance épidémiologique				189,432,618			189,432,618	2,769,078
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et de financement	3,838,429,271	-	-	3,048,468,788	-	-	6,886,898,059	100,670,926
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	3,797,470,478			3,420,500			3,800,890,978	55,560,459
HC.7.2	Administration et financement de la santé	40,958,793			3,045,048,288			3,086,007,081	45,110,467
Grand total en gourdes		5,763,861,174	574,188,995	3,193,511,808	11,048,707,304	17,116,428,142	3,005,546	37,699,702,969	551,084,680
Grand total en USD		84,254,658	8,393,349	46,681,944	161,507,196	250,203,598	43,934	551,084,680	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 11

Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Régime de financement » en 2017-2018. Haïti.

CODE DES FONCTIONS	FONCTIONS DE SOINS DE SANTÉ	RÉGIMES DE FINANCEMENT												Grand total en gourdes	Grand total en USD
		HF.1.1 Régime de l'administration publique	HF.1 Total	HF.1.2.1 Régimes d'assurance maladie sociale obligatoire	HF.1.2.2 Régimes d'assurance maladie privée obligatoire	HF.1.2 Total	HF.2.2.1 Régimes de financement des ISMLM (à l'exception du HF.2.2.2)	HF.2.2.2 Régimes des institutions étrangères résidentes	HF.2.2 Total	HF.3.1 Paiement direct des ménages sans partage de coût	HF.3 Total	HF.4.2.2 Autres Régimes de financement non résidents	HF.4 Total		
HC.1	SOINS CURATIFS	1,271,887,281	1,271,887,281	196,118,150	905,006,816	1,100,121,966	1,106,373,325	4,428,024,136	5,537,397,481	5,469,478,648	5,469,478,648	4,427,275,605	4,427,275,605	17,806,160,982	255,688,699
HC.1.1.1	Soins curatifs généraux en milieu hospitalier	1,203,090,314	1,203,090,314	93,096,858		93,096,858	406,604,229	1,414,139,113	1,820,763,340	2,637,571,412	2,637,571,412	2,371,560,397	2,371,560,397	8,126,082,321	116,686,995
HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier	65,550,037	65,550,037					394,750,351	394,750,351					460,300,388	6,609,713
HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	3,246,931	3,246,931	102,018,292	905,006,816	1,007,025,108	701,769,096	2,620,114,684	3,321,883,790	2,831,907,236	2,831,907,236	2,055,715,208	2,055,715,208	9,219,778,273	132,391,991
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifiés par fonction)	85,046,163	85,046,163	146,224,912	156,822,745	204,461,848				1,679,492,551	1,679,492,551			1,969,000,561	28,273,989
HC.4.1	Services de laboratoire et d'analyses médicales	85,046,163	85,046,163	146,224,912	156,822,745	204,461,848				1,679,492,551	1,679,492,551			1,969,000,561	28,273,989
HC.4.2	Autres services auxiliaires n.c.a		665,518,979											665,518,979	9,556,562
HC.5	Détachants et autres prestataires de biens médicaux			397,723,478	2,018,019,997	2,415,743,475		43,250,484	43,250,484	10,904,084,130	10,904,084,130			13,363,078,089	191,887,968
HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance			336,545,342	1,740,739,478	2,077,284,820		43,250,484	43,250,484	10,444,649,554	10,444,649,554			12,565,184,858	180,430,569
HC.5.2.1	Lunettes et autres produits optiques			61,178,136	176,694,711	239,872,846								239,872,846	3,444,469
HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux, y compris les appareils médicaux non spécifiés par fonction									459,434,376	459,434,376			459,434,376	6,597,280
HC.6	SOINS PREVENTIFS	959,933,791	959,933,791				1,469,120,776	2,437,180,701	2,926,301,477			1,127,489,289	1,127,489,289	6,013,726,498	86,354,487
HC.6	Soins préventifs	154,193,228	154,193,228				862,762,076	2,261,614,639	3,124,376,715			888,234,833	888,234,833	4,166,804,776	59,833,498
HC.6.1	Programme d'information, d'éducation et de counseling	23,760,114	23,760,114				39,230,109	195,566,062	234,796,171					258,556,285	3,712,755
HC.6.2	Programme de vaccination	5,828,933	5,828,933											5,828,933	83,701
HC.6.5	Surveillance épidémiologique programme de lutte contre le risque et le malade	114,485,219	114,485,219				530,231,641		530,231,641					644,716,860	9,257,853
HC.6.6	Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	601,608,237	601,608,237				36,896,951		36,896,951			239,254,456	239,254,456	937,819,644	13,466,681
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et de financement	5,010,796,321	5,010,796,321					1,225,348,367	1,225,348,367			409,772,087	409,772,087	6,645,916,975	95,432,467
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	4,695,503,716	4,695,503,716											4,695,503,716	67,435,384
HC.7.2	Administration et financement de la santé	315,292,605	315,292,605					1,225,348,367	1,225,348,367			409,772,087	409,772,087	1,950,413,259	28,087,083
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a)							665,518,965	665,518,965					665,518,965	9,556,562
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a)							665,518,965	665,518,965					665,518,965	9,556,562
Grand total en gourdes		7,327,665,696	7,327,665,696	640,477,732	3,079,849,557	3,720,327,289	2,577,494,102	8,820,322,673	11,397,816,775	18,053,055,329	18,053,055,329	5,964,336,981	5,964,336,981	46,483,402,070	667,194,171
Grand total en USD		105,222,081	105,222,081	9,196,981	44,225,295	53,422,276	37,011,690	126,655,983	163,667,673	259,233,994	259,233,994	85,648,147	85,648,147	667,194,171	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 12

Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Régime de financement » en 2018-2019, Haïti.

CODE	FONCTION DE SOINS DE SANTÉ	RÉGIMES DE FINANCEMENT										Grand total en gourdes	Grand total en USD
		HF.1.1 Régimes de l'administration publique	HF.1.2.1 Régimes d'assurance maladie sociale obligatoire	HF.1.2.2 Régimes d'assurances maladie privée obligatoire	HF.1.2 Total	HF.2.2.1 Régimes de financement des ISLSM (à l'exception des HF.2.2.2)	HF.2.2.2 Régimes des institutions étrangères résidentes	HF.2.2 Total	HF.3.1 Paiements directs des ménages sans partage de coût	HF.3 Total			
HC.1	SOINS CURATIFS	2,618,375,696	212,444,641	1,066,421,669	2,830,820,337	2,097,112,144	5,153,680,125	7,250,792,268	5,754,503,738	5,754,503,738	16,902,537,412	199,345,883	
HC.1.1.1	Soins curatifs généraux en milieu hospitalier	2,357,587,944	101,365,417	512,310,325	2,458,953,361	1,725,248,166	4,204,840,611	5,890,088,777	2,775,020,349	2,775,020,349	11,676,372,812	137,709,315	
HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés en milieu hospitalier	153,719,252			153,719,252		132,891,449	132,891,449			286,610,702	3,380,242	
HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	107,068,500	111,079,224	554,110,744	218,147,724	357,440,511	724,776,224	1,082,216,735	2,979,483,388	2,979,483,388	4,833,958,591	57,010,952	
HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires						91,171,841	91,171,841			91,171,841	1,075,266	
HC.1.4	Soins de réadaptation en milieu hospitalier					14,423,467		14,423,467			14,423,467	170,108	
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifiés par fonction)	205,278,808	51,870,253	343,199,480	257,149,061		115,159,069	115,159,069	1,767,014,149	1,767,014,149	2,482,521,759	29,278,473	
HC.4.1	Services de laboratoire et d'analyses médicales	205,278,808	51,870,253	343,199,480	257,149,061		105,271,806	105,271,806	1,767,014,149	1,767,014,149	2,472,634,495	29,161,865	
nec	Autres services de soins auxiliaires non classés ailleurs (c.n.a.)						9,887,263	9,887,263			9,887,263	116,609	
HC.5	Détailants et autres prestataires de biens médicaux		433,047,979	2,215,731,684	433,047,979	33,790,500	181,300,471	215,090,971	11,472,316,998	11,472,316,998	14,336,187,631	169,078,755	
HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance		366,436,201	1,976,632,028	366,436,201	33,790,500	181,300,471	215,090,971	10,988,940,402	10,988,940,402	13,547,089,601	159,772,256	
HC.5.2.1	Lunettes et autres produits optiques		66,611,778	239,109,656	66,611,778						305,721,434	3,605,631	
HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux (durables, y compris les appareils médico-techniques (non-spécifiés par fonction))								483,376,596	483,376,596	483,376,596	5,700,868	
HC.6	SOINS PREVENTIFS	781,096,166			781,096,166	266,077,387	1,912,048,587	2,178,145,974			2,959,242,141	34,900,839	
HC.6	Soins préventifs	779,029,812			779,029,812	221,674,532	1,583,942,160	1,805,616,792			2,544,646,604	30,611,164	
HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de counseling					44,402,855	60,122,181	104,525,236			104,525,236	1,232,754	
HC.6.5	Surveillance épidémiologique, programmes de lutte contre le risque et la maladie (p.c.a.)	42,066,354			42,066,354		248,003,946	248,003,946			310,070,300	3,656,921	
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et de financement	3,923,099,328			3,923,099,328	4,198,071,904	3,854,711,896	8,050,783,800			11,871,883,128	141,218,109	
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	3,923,099,328			3,923,099,328	28,403,784		28,403,784			3,951,503,112	46,603,410	
HC.7.2	Administration et financement de la santé					4,167,668,120	3,854,711,896	8,022,380,016			8,022,380,016	94,614,095	
Grand total en gourdes		7,527,849,598	697,362,873	3,625,352,232	8,225,212,872	6,593,051,935	11,216,920,147	17,809,972,082			18,991,834,884	48,654,372,070	
Grand total en USD		88,782,286	8,224,589	42,756,837	97,006,874	77,757,423	132,290,602	210,048,025			224,010,318	573,822,055	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP, Haïti.

Annexe 13

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Prestataire » en 2016-2017. Haïti.

PRESTATAIRES																		Grand total en gourdes	Grand total en USD																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
CODE	TRANSFERTS ISSUS DES RÉGIMES DE FINANCEMENT	HP 1.1	HP 1.2	HP 1.3	HP 1.1 Total	HP 1.1.1	HP 1.1.2	HP 1.1.3	Centres de soins ambulatoires	HP 1.1.4	HP 1.2 Total	HP 1.2.1	HP 1.2.2	HP 1.3	Pharmacies	HP 1.3.1	HP 1.3.2	HP 1.3.3	HP 1.3.4	HP 1.3.5	HP 1.3.6	HP 1.3.7	HP 1.3.8	HP 1.3.9	HP 1.3.10	HP 1.3.11	HP 1.3.12	HP 1.3.13	HP 1.3.14	HP 1.3.15	HP 1.3.16	HP 1.3.17	HP 1.3.18	HP 1.3.19	HP 1.3.20	HP 1.3.21	HP 1.3.22	HP 1.3.23	HP 1.3.24	HP 1.3.25	HP 1.3.26	HP 1.3.27	HP 1.3.28	HP 1.3.29	HP 1.3.30	HP 1.3.31	HP 1.3.32	HP 1.3.33	HP 1.3.34	HP 1.3.35	HP 1.3.36	HP 1.3.37	HP 1.3.38	HP 1.3.39	HP 1.3.40	HP 1.3.41	HP 1.3.42	HP 1.3.43	HP 1.3.44	HP 1.3.45	HP 1.3.46	HP 1.3.47	HP 1.3.48	HP 1.3.49	HP 1.3.50	HP 1.3.51	HP 1.3.52	HP 1.3.53	HP 1.3.54	HP 1.3.55	HP 1.3.56	HP 1.3.57	HP 1.3.58	HP 1.3.59	HP 1.3.60	HP 1.3.61	HP 1.3.62	HP 1.3.63	HP 1.3.64	HP 1.3.65	HP 1.3.66	HP 1.3.67	HP 1.3.68	HP 1.3.69	HP 1.3.70	HP 1.3.71	HP 1.3.72	HP 1.3.73	HP 1.3.74	HP 1.3.75	HP 1.3.76	HP 1.3.77	HP 1.3.78	HP 1.3.79	HP 1.3.80	HP 1.3.81	HP 1.3.82	HP 1.3.83	HP 1.3.84	HP 1.3.85	HP 1.3.86	HP 1.3.87	HP 1.3.88	HP 1.3.89	HP 1.3.90	HP 1.3.91	HP 1.3.92	HP 1.3.93	HP 1.3.94	HP 1.3.95	HP 1.3.96	HP 1.3.97	HP 1.3.98	HP 1.3.99	HP 1.3.100	HP 1.3.101	HP 1.3.102	HP 1.3.103	HP 1.3.104	HP 1.3.105	HP 1.3.106	HP 1.3.107	HP 1.3.108	HP 1.3.109	HP 1.3.110	HP 1.3.111	HP 1.3.112	HP 1.3.113	HP 1.3.114	HP 1.3.115	HP 1.3.116	HP 1.3.117	HP 1.3.118	HP 1.3.119	HP 1.3.120	HP 1.3.121	HP 1.3.122	HP 1.3.123	HP 1.3.124	HP 1.3.125	HP 1.3.126	HP 1.3.127	HP 1.3.128	HP 1.3.129	HP 1.3.130	HP 1.3.131	HP 1.3.132	HP 1.3.133	HP 1.3.134	HP 1.3.135	HP 1.3.136	HP 1.3.137	HP 1.3.138	HP 1.3.139	HP 1.3.140	HP 1.3.141	HP 1.3.142	HP 1.3.143	HP 1.3.144	HP 1.3.145	HP 1.3.146	HP 1.3.147	HP 1.3.148	HP 1.3.149	HP 1.3.150	HP 1.3.151	HP 1.3.152	HP 1.3.153	HP 1.3.154	HP 1.3.155	HP 1.3.156	HP 1.3.157	HP 1.3.158	HP 1.3.159	HP 1.3.160	HP 1.3.161	HP 1.3.162	HP 1.3.163	HP 1.3.164	HP 1.3.165	HP 1.3.166	HP 1.3.167	HP 1.3.168	HP 1.3.169	HP 1.3.170	HP 1.3.171	HP 1.3.172	HP 1.3.173	HP 1.3.174	HP 1.3.175	HP 1.3.176	HP 1.3.177	HP 1.3.178	HP 1.3.179	HP 1.3.180	HP 1.3.181	HP 1.3.182	HP 1.3.183	HP 1.3.184	HP 1.3.185	HP 1.3.186	HP 1.3.187	HP 1.3.188	HP 1.3.189	HP 1.3.190	HP 1.3.191	HP 1.3.192	HP 1.3.193	HP 1.3.194	HP 1.3.195	HP 1.3.196	HP 1.3.197	HP 1.3.198	HP 1.3.199	HP 1.3.200	HP 1.3.201	HP 1.3.202	HP 1.3.203	HP 1.3.204	HP 1.3.205	HP 1.3.206	HP 1.3.207	HP 1.3.208	HP 1.3.209	HP 1.3.210	HP 1.3.211	HP 1.3.212	HP 1.3.213	HP 1.3.214	HP 1.3.215	HP 1.3.216	HP 1.3.217	HP 1.3.218	HP 1.3.219	HP 1.3.220	HP 1.3.221	HP 1.3.222	HP 1.3.223	HP 1.3.224	HP 1.3.225	HP 1.3.226	HP 1.3.227	HP 1.3.228	HP 1.3.229	HP 1.3.230	HP 1.3.231	HP 1.3.232	HP 1.3.233	HP 1.3.234	HP 1.3.235	HP 1.3.236	HP 1.3.237	HP 1.3.238	HP 1.3.239	HP 1.3.240	HP 1.3.241	HP 1.3.242	HP 1.3.243	HP 1.3.244	HP 1.3.245	HP 1.3.246	HP 1.3.247	HP 1.3.248	HP 1.3.249	HP 1.3.250	HP 1.3.251	HP 1.3.252	HP 1.3.253	HP 1.3.254	HP 1.3.255	HP 1.3.256	HP 1.3.257	HP 1.3.258	HP 1.3.259	HP 1.3.260	HP 1.3.261	HP 1.3.262	HP 1.3.263	HP 1.3.264	HP 1.3.265	HP 1.3.266	HP 1.3.267	HP 1.3.268	HP 1.3.269	HP 1.3.270	HP 1.3.271	HP 1.3.272	HP 1.3.273	HP 1.3.274	HP 1.3.275	HP 1.3.276	HP 1.3.277	HP 1.3.278	HP 1.3.279	HP 1.3.280	HP 1.3.281	HP 1.3.282	HP 1.3.283	HP 1.3.284	HP 1.3.285	HP 1.3.286	HP 1.3.287	HP 1.3.288	HP 1.3.289	HP 1.3.290	HP 1.3.291	HP 1.3.292	HP 1.3.293	HP 1.3.294	HP 1.3.295	HP 1.3.296	HP 1.3.297	HP 1.3.298	HP 1.3.299	HP 1.3.300	HP 1.3.301	HP 1.3.302	HP 1.3.303	HP 1.3.304	HP 1.3.305	HP 1.3.306	HP 1.3.307	HP 1.3.308	HP 1.3.309	HP 1.3.310	HP 1.3.311	HP 1.3.312	HP 1.3.313	HP 1.3.314	HP 1.3.315	HP 1.3.316	HP 1.3.317	HP 1.3.318	HP 1.3.319	HP 1.3.320	HP 1.3.321	HP 1.3.322	HP 1.3.323	HP 1.3.324	HP 1.3.325	HP 1.3.326	HP 1.3.327	HP 1.3.328	HP 1.3.329	HP 1.3.330	HP 1.3.331	HP 1.3.332	HP 1.3.333	HP 1.3.334	HP 1.3.335	HP 1.3.336	HP 1.3.337	HP 1.3.338	HP 1.3.339	HP 1.3.340	HP 1.3.341	HP 1.3.342	HP 1.3.343	HP 1.3.344	HP 1.3.345	HP 1.3.346	HP 1.3.347	HP 1.3.348	HP 1.3.349	HP 1.3.350	HP 1.3.351	HP 1.3.352	HP 1.3.353	HP 1.3.354	HP 1.3.355	HP 1.3.356	HP 1.3.357	HP 1.3.358	HP 1.3.359	HP 1.3.360	HP 1.3.361	HP 1.3.362	HP 1.3.363	HP 1.3.364	HP 1.3.365	HP 1.3.366	HP 1.3.367	HP 1.3.368	HP 1.3.369	HP 1.3.370	HP 1.3.371	HP 1.3.372	HP 1.3.373	HP 1.3.374	HP 1.3.375	HP 1.3.376	HP 1.3.377	HP 1.3.378	HP 1.3.379	HP 1.3.380	HP 1.3.381	HP 1.3.382	HP 1.3.383	HP 1.3.384	HP 1.3.385	HP 1.3.386	HP 1.3.387	HP 1.3.388	HP 1.3.389	HP 1.3.390	HP 1.3.391	HP 1.3.392	HP 1.3.393	HP 1.3.394	HP 1.3.395	HP 1.3.396	HP 1.3.397	HP 1.3.398	HP 1.3.399	HP 1.3.400	HP 1.3.401	HP 1.3.402	HP 1.3.403	HP 1.3.404	HP 1.3.405	HP 1.3.406	HP 1.3.407	HP 1.3.408	HP 1.3.409	HP 1.3.410	HP 1.3.411	HP 1.3.412	HP 1.3.413	HP 1.3.414	HP 1.3.415	HP 1.3.416	HP 1.3.417	HP 1.3.418	HP 1.3.419	HP 1.3.420	HP 1.3.421	HP 1.3.422	HP 1.3.423	HP 1.3.424	HP 1.3.425	HP 1.3.426	HP 1.3.427	HP 1.3.428	HP 1.3.429	HP 1.3.430	HP 1.3.431	HP 1.3.432	HP 1.3.433	HP 1.3.434	HP 1.3.435	HP 1.3.436	HP 1.3.437	HP 1.3.438	HP 1.3.439	HP 1.3.440	HP 1.3.441	HP 1.3.442	HP 1.3.443	HP 1.3.444	HP 1.3.445	HP 1.3.446	HP 1.3.447	HP 1.3.448	HP 1.3.449	HP 1.3.450	HP 1.3.451	HP 1.3.452	HP 1.3.453	HP 1.3.454	HP 1.3.455	HP 1.3.456	HP 1.3.457	HP 1.3.458	HP 1.3.459	HP 1.3.460	HP 1.3.461	HP 1.3.462	HP 1.3.463	HP 1.3.464	HP 1.3.465	HP 1.3.466	HP 1.3.467	HP 1.3.468	HP 1.3.469	HP 1.3.470	HP 1.3.471	HP 1.3.472	HP 1.3.473	HP 1.3.474	HP 1.3.475	HP 1.3.476	HP 1.3.477	HP 1.3.478	HP 1.3.479	HP 1.3.480	HP 1.3.481	HP 1.3.482	HP 1.3.483	HP 1.3.484	HP 1.3.485	HP 1.3.486	HP 1.3.487	HP 1.3.488	HP 1.3.489	HP 1.3.490	HP 1.3.491	HP 1.3.492	HP 1.3.493	HP 1.3.494	HP 1.3.495	HP 1.3.496	HP 1.3.497	HP 1.3.498	HP 1.3.499	HP 1.3.500	HP 1.3.501	HP 1.3.502	HP 1.3.503	HP 1.3.504	HP 1.3.505	HP 1.3.506	HP 1.3.507	HP 1.3.508	HP 1.3.509	HP 1.3.510	HP 1.3.511	HP 1.3.512	HP 1.3.513	HP 1.3.514	HP 1.3.515	HP 1.3.516	HP 1.3.517	HP 1.3.518	HP 1.3.519	HP 1.3.520	HP 1.3.521	HP 1.3.522	HP 1.3.523	HP 1.3.524	HP 1.3.525	HP 1.3.526	HP 1.3.527	HP 1.3.528	HP 1.3.529	HP 1.3.530	HP 1.3.531	HP 1.3.532	HP 1.3.533	HP 1.3.534	HP 1.3.535	HP 1.3.536	HP 1.3.537	HP 1.3.538	HP 1.3.539	HP 1.3.540	HP 1.3.541	HP 1.3.542	HP 1.3.543	HP 1.3.544	HP 1.3.545	HP 1.3.546	HP 1.3.547	HP 1.3.548	HP 1.3.549	HP 1.3.550	HP 1.3.551	HP 1.3.552	HP 1.3.553	HP 1.3.554	HP 1.3.555	HP 1.3.556	HP 1.3.557	HP 1.3.558	HP 1.3.559	HP 1.3.560	HP 1.3.561	HP 1.3.562	HP 1.3.563	HP 1.3.564	HP 1.3.565	HP 1.3.566	HP 1.3.567	HP 1.3.568	HP 1.3.569	HP 1.3.570	HP 1.3.571	HP 1.3.572	HP 1.3.573	HP 1.3.574	HP 1.3.575	HP 1.3.576	HP 1.3.577	HP 1.3.578	HP 1.3.579	HP 1.3.580	HP 1.3.581	HP 1.3.582	HP 1.3.583	HP 1.3.584	HP 1.3.585	HP 1.3.586	HP 1.3.587	HP 1.3.588	HP 1.3.589	HP 1.3.590	HP 1.3.591	HP 1.3.592	HP 1.3.593	HP 1.3.594	HP 1.3.595	HP 1.3.596	HP 1.3.597	HP 1.3.598	HP 1.3.599	HP 1.3.600	HP 1.3.601	HP 1.3.602	HP 1.3.603	HP 1.3.604	HP 1.3.605	HP 1.3.606	HP 1.3.607	HP 1.3.608	HP 1.3.609	HP 1.3.610	HP 1.3.611	HP 1.3.612	HP 1.3.613	HP 1.3.614	HP 1.3.615	HP 1.3.616	HP 1.3.617	HP 1.3.618	HP 1.3.619	HP 1.3.620	HP 1.3.621	HP 1.3.622	HP 1.3.623	HP 1.3.624	HP 1.3.625	HP 1.3.626	HP 1.3.627	HP 1.3.628	HP 1.3.629	HP 1.3.630	HP 1.3.631	HP 1.3.632	HP 1.3.633	HP 1.3.634	HP 1.3.635	HP 1.3.636	HP 1.3.637	HP 1.3.638	HP 1.3.639	HP 1.3.640	HP 1.3.641	HP 1.3.642	HP 1.3.643	HP 1.3.644	HP 1.3.645	HP 1.3.646	HP 1.3.647	HP 1.3.648	HP 1.3.649	HP 1.3.650	HP 1.3.651	HP 1.3.652	HP 1.3.653	HP 1.3.654	HP 1.3.655	HP 1.3.656	HP 1.3.657	HP 1.3.658	HP 1.3.659	HP 1.3.660	HP 1.3.661	HP 1.3.662	HP 1.3.663	HP 1.3.664	HP 1.3.665	HP 1.3.666	HP 1.3.667	HP 1.3.668	HP 1.3.669	HP 1.3.670	HP 1.3.671	HP 1.3.672	HP 1.3.673	HP 1.3.674	HP 1.3.675	HP 1.3.676	HP 1.3.677	HP 1.3.678	HP 1.3.679	HP 1.3.680	HP 1.3.681	HP 1.3.682	HP 1.3.683	HP 1.3.684	HP 1.3.685	HP 1.3.686	HP 1.3.687	HP 1.3.688	HP 1.3.689	HP 1.3.690	HP 1.3.691	HP 1.3.692	HP 1.3.693	HP 1.3.694	HP 1.3.695	HP 1.3.696	HP 1.3.697	HP 1.3.698	HP 1.3.699	HP 1.3.700	HP 1.3.701	HP 1.3.702	HP 1.3.703	HP 1.3.704	HP 1.3.705	HP 1.3.706	HP 1.3.707	HP 1.3.708	HP 1.3.709	HP 1.3.710	HP 1.3.711	HP 1.3.712	HP 1.3.713	HP 1.3.714	HP 1.3.715	HP 1.3.716	HP 1.3.717	HP 1.3.718	HP 1.3.719	HP 1.3.720	HP 1.3.721	HP 1.3.722	HP 1.3.723	HP 1.3.724	HP 1.3.725	HP 1.3.726	HP 1.3.727	HP 1.3.728	HP 1.3.729	HP 1.3.730	HP 1.3.731	HP 1.3.732	HP 1.3.733	HP 1.3.734	HP 1.3.735	HP 1.3.736	HP 1.3.737	HP 1.3.738	HP 1.3.739	HP 1.3.740	HP 1.3.741	HP 1.3.742	HP 1.3.743	HP 1.3.744	HP 1.3.745	HP 1.3.746	HP 1.3.747	HP 1.3.748	HP 1.3.749	HP 1.3.750	HP 1.3.751	HP 1.3.752	HP 1.3.753	HP 1.3.754	HP 1.3.755	HP 1.3.756	HP 1.3.757	HP 1.3.758	HP 1.3.759	HP 1.3.760	HP 1.3.761	HP 1.3.762	HP 1.3.763	HP 1.3.764	HP 1.3.765	HP 1.3.766	HP 1.3.767	HP 1.3.768	HP 1.3.769	HP 1.3.770	HP 1.3.771	HP 1.3.772	HP 1.3.773	HP 1.3.774	HP 1.3.775	HP 1.3.776	HP 1.3.777	HP 1.3.778	HP 1.3.779	HP 1.3.780	HP 1.3.781	HP 1.3.782	HP 1.3.783	HP 1.3.784	HP 1.3.785	HP 1.3.786	HP 1.3.787	HP 1.3.788	HP 1.3.789	HP 1.3.790	HP 1.3.791	HP 1.3.792	HP 1.3.793	HP 1.3.794	HP 1.3.795	HP 1.3.796	HP 1.3.797	HP 1.3.798	HP 1.3.799	HP 1.3.800	HP 1.3.801	HP 1.3.802	HP 1.3.803	HP 1.3.804	HP 1.3.805	HP 1.3.806	HP 1.3.807	HP 1.3.808	HP 1.3.809	HP 1.3.810	HP 1.3.811	HP 1.3.812	HP 1.3.813	HP 1.3.814	HP 1.3.815	HP 1.3.816	HP 1.3.817	HP 1.3.818	HP 1.3.819	HP 1.3.820	HP 1.3.821	HP 1.3.822	HP 1.3.823	HP 1.3.824	HP 1.3.825	HP 1.3.826	HP 1.3.827	HP 1.3.828	HP 1.3.829	HP 1.3.830	HP 1.3.831	HP 1.3.832	HP 1.3.833	HP 1.3.834	HP 1.3.835	HP 1.3.836	HP 1.3.837	HP 1.3.838	HP 1.3.839	HP 1.3.840	HP 1.3.841	HP 1.3.842	HP 1.3.843	HP 1.3.844	HP 1.3.845	HP 1.3.846	HP 1.3.847	HP 1.3.848	HP 1.3.849	HP 1.3.850	HP 1.3.851	HP 1.3.852	HP 1.3.853	HP 1.3.854	HP 1.3.855	HP 1.3.856	HP 1.3.857	HP 1.3.858	HP 1.3.859	HP 1.3.860	HP 1.3.861	HP 1.3.862	HP 1.3.863	HP 1.3.864	HP 1.3.865	HP 1.3.866	HP 1.3.867	HP 1.3.868	HP 1.3.869	HP 1.3.870	HP 1.3.871	HP 1.3.872	HP 1.3.873	HP 1.3.874	HP 1.3.875	HP 1.

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSP. Haïti.

Annexe 14

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Prestataires » en 2017-2018. Haïti.

PRESTATAIRES																				
CODE	TRANSFERTS SOUS DES RÉGIMES DE FINANCEMENT	HP 1.1	HP 1.2	HP 1.3	HP 1.3 Total	HP 3.1.1	HP 3.1.4	HP 3.1.5	HP 3.1 Total	HP 4.1	HP 4.1 Total	HP 5.1	HP 5.1 Total	HP 6	HP 6 Total	HP 7.1	HP 7.2	HP 7.2.1	HP 7.2.2	Grand total en USD
		Moynaux globaux	Moynaux psychiatrique	Moynaux spécialisés (autres que les Moynaux de santé mentale)	Moynaux spécialisés (autres que les Moynaux de santé mentale)	Centres de soins ambulatoires	Tous autres centres ambulatoires	HP 3.1 Total	Pharmacies	HP 5 Total	Prescriptions de soins prescrites	Agences régionales de l'administration de la santé	Autres agences administratives	HP 7 Total						
PS.1	Transfert sous des régimes de financement public (autres que le privé)	284,131,888	25,777,617	38,772,420	311,881,845															72,188,190
PS.1.1	Transferts internes et allocations	284,131,888	25,777,617	38,772,420	311,881,845															72,188,190
PS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique	938,958,506			938,958,506		3,246,932		3,246,932	85,046,110	85,046,110		85,046,110	958,958,720	958,958,720				958,958,720	33,039,891
PS.2.1	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique	938,958,506			938,958,506		3,246,932		3,246,932	85,046,110	85,046,110		85,046,110	958,958,720	958,958,720				958,958,720	33,039,891
PS.3	Cotisations d'assurance sociale	91,096,658			91,096,658	61,176,136	183,688,292		244,864,428	47,438,104	47,438,104		47,438,104	386,546,362	386,546,362					9,196,981
PS.3.1	Cotisations d'assurance sociale versées des employés	27,929,057			27,929,057	11,951,442	36,656,488		48,607,930	14,371,792	14,371,792		14,371,792	188,861,693	188,861,693					2,759,094
PS.3.2	Cotisations d'assurance sociale versées des employeurs	63,167,601			63,167,601	49,224,695	75,411,804		124,636,499	33,066,312	33,066,312		33,066,312	207,684,769	207,684,769					6,437,886
PS.4	Paiements obligatoires (autres que le 9)					178,686,711	905,084,818		1,083,771,529	158,822,748	158,822,748		158,822,748	1,242,594,277	1,242,594,277					44,225,295
PS.4.1	Paiements obligatoires versés des contribuables (employés)					89,347,255	452,552,428		541,900,683	84,892,774	84,892,774		84,892,774	626,793,457	626,793,457					21,112,648
PS.4.2	Paiements obligatoires versés des employeurs					89,347,255	452,552,428		541,900,683	71,925,971	71,925,971		71,925,971	525,144,044	525,144,044					21,112,648
PS.5	Autres revenus nationaux n.c.a	2,637,571,412			2,637,571,412	499,484,576	2,894,014,580		3,393,499,156	1,893,845,937	1,893,845,937		1,893,845,937	18,320,296,167	18,320,296,167					268,944,240
PS.5.1	Autres revenus versés des ménages (n.c.a.)	2,637,571,412			2,637,571,412	499,484,576	2,894,014,580		3,393,499,156	1,893,845,937	1,893,845,937		1,893,845,937	18,320,296,167	18,320,296,167					268,944,240
PS.5.2	Autres revenus versés des ménages (n.c.a.)																			268,944,240
PS.6	Autres revenus versés des ménages (n.c.a.)																			268,944,240
PS.7	Transferts directs étrangers	5,643,389,287		395,825,886	6,039,215,173		3,884,403,125		3,884,403,125	4,330,121,091	4,330,121,091		4,330,121,091	4,438,686,512	4,438,686,512					239,605,574
PS.7.1	Transferts financiers directs étrangers	5,230,776,543		395,825,886	5,626,602,429		3,884,403,125		3,884,403,125	4,330,121,091	4,330,121,091		4,330,121,091	4,438,686,512	4,438,686,512					239,605,574
PS.7.1.1	Transferts financiers directs étrangers	5,230,776,543		395,825,886	5,626,602,429		3,884,403,125		3,884,403,125	4,330,121,091	4,330,121,091		4,330,121,091	4,438,686,512	4,438,686,512					239,605,574
PS.7.1.2	Transferts financiers directs étrangers																			239,605,574
PS.7.2	Autres transferts financiers directs (autres que le 7.1.1)	24,518,139			24,518,139		100,423,402		100,423,402	41,968,208	41,968,208		41,968,208	506,216,063	506,216,063					9,727,575
PS.7.2.1	Autres transferts financiers directs (autres que le 7.1.1)	24,518,139			24,518,139		100,423,402		100,423,402	41,968,208	41,968,208		41,968,208	506,216,063	506,216,063					9,727,575
Grand total en USD		9,559,961,851	25,777,617	694,552,771	10,280,292,239	699,307,422	7,704,898,244		8,404,195,666	9,313,715,121	9,313,715,121		9,313,715,121	12,539,417,279	12,539,417,279					667,194,171
Grand total en USD		137,530,495	370,135	6,238,557	144,138,787	10,941,249	111,557,995		117,536,995	331,156,306	331,156,306		331,156,306	386,354,487	386,354,487					667,194,171

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSP. Haïti.

Annexe 15

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Prestataire » en 2018-2019. Haïti.

Code	TRANSFERTS SANS DÉS RÈGLEMENT	PRESTATAIRES												Grand total en USD
		HP 1.1	HP 1.2	HP 1.3	HP 1.1.1	HP 1.1.2	HP 1.1.3	HP 1.1.4	HP 1.1.5	HP 1.2 Total	HP 1.3 Total	HP 1.4 Total	HP 1.5 Total	
		Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	Moins de 100 000 Généralistes	
PL.1	Transferts sans des services de l'administration généraliste (hors à la santé)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.1.1	Transferts sans des services de l'administration généraliste	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.1.2	Transferts sans des services de l'administration généraliste	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.2	Transferts sans des services de l'administration généraliste	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.3	Collaboration d'experts sociaux	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.3.1	Collaboration d'experts sociaux	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.3.2	Collaboration d'experts sociaux	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.4	Paiements obligatoires (hors par le S.S.)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.4.1	Paiements obligatoires (hors par le S.S.)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.4.2	Paiements obligatoires (hors par le S.S.)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.5	Paiements obligatoires (hors par le S.S.)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.5.1	Paiements obligatoires (hors par le S.S.)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.5.2	Paiements obligatoires (hors par le S.S.)	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.6	Autres revenus autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.6.1	Autres revenus autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.6.2	Autres revenus autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.7	Transferts directs autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.7.1	Transferts directs autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.7.2	Transferts directs autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.8	Autres transferts autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.8.1	Autres transferts autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
PL.8.2	Autres transferts autres que le S.S.	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	101,367,423	36,653,627	3,897,108,884
Grand total en goudes		11,769,433,324	26,513,268	265,977,075	800,883,142	4,833,331,208	100,189,530	2,481,766,340	2,751,077,064	13,611,832,530	13,611,832,530	2,648,171,839	13,611,832,530	31,462,138,438
Grand total en USD		138,692,225	313,827	3,073,441	9,445,259	57,235,425	1,161,624	29,359,917	32,445,714	160,555,588	160,555,588	32,445,714	160,555,588	371,822,891

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 16

Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et par « Prestataire » en 2016-2017. Haïti.

PRESTAIRES DE SOINS DE SANTÉ																			
CODE DES FONCTIONS	FONCTIONS DE SOINS DE SANTÉ	MP 1.1	MP 1.2	MP 1.3	MP 2: Total	MP 3.1.1	MP 3.1	MP 3.2	MP 3.3	MP 4.1	MP 4.2	MP 4.3	MP 4: Total	MP 5.1	MP 5.2	MP 5.3	MP 5: Total	Grand Total en goudes	Grand Total en USD
		Alphabets généraux	Alphabets Psychologiques	Alphabets spécialisés (autres que les alphabets de soins médicaux)															
MC-1	SONS GÉNÉRAUX	8,236,180,962	24,567,880	818,651,405	8,236,180,962													12,358,170,417	276,467,175
MC-1.1	Sons généraux généraux en lettres hospitalier	8,236,180,962			8,236,180,962													8,236,180,962	236,180,962
MC-1.2	Sons généraux spécialisés en lettres hospitalier		24,567,880	24,567,880	24,567,880													24,567,880	4,044,823
MC-1.3	Sons généraux psychologiques																	3,731,467,881	54,545,649
MC-1.4	Sons généraux spécialisés psychologiques																	32,648,349	103,149
MC-2	Services médicaux (non spécifiés par fonction)																	2,251,170,626	32,986,503
MC-2.1	Services médicaux (non spécifiés par fonction)																		
MC-2.2	Services de laboratoires et d'examens médicaux																		
MC-3	Stations et autres prestataires de biens médicaux																	12,612,742,279	286,403,213
MC-3.1	Médicaments, dispositifs et fournitures																	12,612,742,279	286,403,213
MC-3.2	Logiciels et autres produits optiques																	12,612,742,279	286,403,213
MC-3.3	Tous autres biens médicaux destinés à être intégrés à d'autres médicaments (non spécifiés par fonction)																	12,612,742,279	286,403,213
MC-4	SONS MÉDIQUES																	464,000,449	6,449,796
MC-4.1	Sons médicaux																	464,000,449	6,449,796
MC-4.2	Programmes d'information, d'éducation et de formation																	1,543,178,282	32,895,467
MC-4.3	Programmes de rééducation																	1,543,178,282	32,895,467
MC-4.4	Services technologiques																	1,543,178,282	32,895,467
MC-5	Gouvernance, administration de systèmes de santé et de financement																	1,543,178,282	32,895,467
MC-5.1	Gouvernance et administration de systèmes de santé																	1,543,178,282	32,895,467
MC-5.2	Financement et																	1,543,178,282	32,895,467
Grand total en goudes		8,236,180,962	24,567,880	818,651,405	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	8,236,180,962	37,699,702,568	551,084,680
Grand total en USD		120,394,401	359,127	5,652,017	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	120,394,401	551,084,680	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSP. Haïti.

Annexe 17 Répartition des dépenses courantes de santé par « Fonction » et « Prestataire » en 2017-2018. Haïti.

CODE DES FONCTIONS	FONCTIONS DE COMPTES NATIONAUX DE SANTÉ	PRESTATAIRES										Grand total en USD
		SP 1.1	SP 1.2	SP 1.3	SP 1.4	SP 1.5	SP 1.6	SP 1.7	SP 1.8	SP 1.9	SP 2	Grand total en USD
HC.1	SANTÉ COMMUNAIRE	8,174,861,890	26,777,617	404,112,771	13,817,362,138	13,817,362,138	2,702,896,144	2,702,896,144	2,702,896,144	2,702,896,144	2,702,896,144	255,688,699
HC.1.1	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière	8,174,861,890										255,688,699
HC.1.2	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière		26,777,617	404,112,771	13,817,362,138	13,817,362,138	2,702,896,144	2,702,896,144	2,702,896,144	2,702,896,144	2,702,896,144	137,520,992
HC.1.3	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											6,689,713
HC.1.4	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											111,557,995
HC.1.5	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											29,689,638
HC.1.6	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											29,689,638
HC.1.7	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											
HC.1.8	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											
HC.1.9	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											
HC.2	SANTÉ PRÉVENTIVE											190,472,319
HC.2.1	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											190,472,319
HC.2.2	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											180,430,569
HC.2.3	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											3,444,469
HC.2.4	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											6,597,280
HC.2.5	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											86,354,487
HC.2.6	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											59,833,888
HC.2.7	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											3,712,955
HC.2.8	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											83,701
HC.2.9	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											9,257,853
HC.3	SANTÉ MENTALE											13,466,881
HC.3.1	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											13,466,881
HC.3.2	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											95,432,467
HC.3.3	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											67,425,384
HC.3.4	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											28,007,083
HC.3.5	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											9,556,562
HC.3.6	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											9,556,562
HC.3.7	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											667,194,171
HC.3.8	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											667,194,171
HC.3.9	Sans caractéristiques particulières en matière hospitalière											667,194,171

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 19

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Facteur de production » en 2016-2017. Haïti.

CODE	TRANSFERTS ISSUS DES RÉGIMES DE FINANCEMENT	FACTEURS DE PRODUCTION									Grand total en gourdes	Grand total en USD
		FP.1.1 Traitements et salaires	FP.1.2 Cotisations sociales	FP.1.3 Tous autres coûts relatifs aux employés	FP.3.1 Services de soins de santé	FP.3.2 Biens de santé	FP.3.2.1 Produits pharmaceutiques	FP.3.2.2 Autres produits de santé	FP.3.3 Services non sanitaires			
FS.1	Transfert issu des revenus des régimes de l'administration publique (alloués à la santé)	3,296,624,650	565,000	279,683,149	207,861				177,682,936	261,294,732	4,016,058,328	58,705,720
FS.1.1	Transferts internes et allocation	3,296,624,650	565,000	279,683,149	207,861				177,682,936	261,294,732	4,016,058,328	58,705,720
FS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique				1,578,769,057					169,033,789	1,747,802,846	25,548,938
FS.3	Cotisations d'assurance sociale				217,629,457	54,846,266	301,713,271				574,188,995	8,393,349
FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés				65,288,837	16,453,880	90,513,981				172,256,698	2,518,005
FS.3.2	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs				152,340,620	38,392,387	211,199,290				401,932,296	5,875,344
FS.4	Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)				1,232,137,233	183,549,146	1,777,825,430				3,193,511,808	46,681,944
FS.4.1	Ménages				616,068,616	91,774,573	888,912,715				1,596,755,904	23,340,972
FS.4.2	Entreprises				616,068,616	91,774,573	888,912,715				1,596,755,904	23,340,972
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a				7,213,667,068		9,902,761,074				17,116,428,142	250,203,598
FS.6.1	Autres revenus nationaux n.c.a				7,213,667,068		9,902,761,074				17,116,428,142	250,203,598
FS.7	Transferts directs étrangers				8,028,528,949		11,182,281	19,310,223	2,992,691,396	11,051,712,849	3,695,433,108	54,018,902
FS.7.1.1	Transferts bilatéraux				5,188,794,391				2,164,479,806	7,353,274,197	107,488,294	
FS.7.1.2	Transferts multilatéraux				2,836,729,013		11,182,281	19,310,223	828,211,591			
FS.7.1.3	Autres transferts directs étrangers				3,005,545						3,005,545	43,934
Grand total en gourdes		3,296,624,650	565,000	279,683,149	18,270,939,625	238,395,412	11,993,482,056	196,993,159	3,423,019,917		37,699,702,968	551,084,680
Grand total en USD		48,189,222	8,259	4,088,337	267,079,954	3,484,804	175,317,674	2,879,596	50,036,836		551,084,680	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSP. Haïti.

Annexe 20

Répartition des dépenses courantes de santé par « Source de financement » et « Facteur de production » en 2017-2018. Haïti.

CODE	SOURCES DE FINANCEMENT DES SOINS DE SANTE	FACTEURS DE PRODUCTION								Grand total en gourdes	Grand total en USD
		FP.1.1	FP.1.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.2.1	FP.3.2.2	FP.3.3			
		Traitement et salaire	Tous autres coûts relatifs aux employés	Services de soins de santé	Biens de santé	Produits pharmaceutiques	Autres produits de santé	Services non sanitaires			
FS.1	Transferts issus des revenus des régimes de l'administration publique (alloués à la santé)	4,090,259,316	274,035,611				274,406,278	388,484,356		5,027,185,561	72,188,190
FS.1.1	Transferts internes et allocations	4,090,259,316	274,035,611				274,406,278	388,484,356		5,027,185,561	72,188,190
FS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique			1,985,187,331				315,292,805		2,300,480,135	33,033,891
FS.3	Cotisations d'assurance sociale			242,754,254	61,178,136	336,545,342				640,477,732	9,196,981
FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés				18,353,441	100,963,603				192,143,320	2,759,094
FS.3.2	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs			169,927,978	42,824,695	235,581,739				448,334,412	6,437,886
FS.4	Prépaiements obligatoires (autres que FS.3)			1,160,415,369	178,694,711	1,740,739,478				3,079,849,557	44,225,295
FS.4.1	Prépaiements obligatoires venant des individus/ménages/employés			580,207,684	89,347,355	870,369,739				1,539,924,779	22,112,648
FS.4.2	Prépaiements obligatoires venant des employeurs			580,207,684	89,347,355	870,369,739				1,539,924,779	22,112,648
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a			8,284,627,353		10,444,649,554				18,729,276,907	268,944,240
FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a			7,608,405,775		10,444,649,554				18,053,055,329	259,233,994
FS.6.3	Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.			676,221,578						676,221,578	9,710,247
FS.7	Transferts directs étrangers			16,138,450,911		43,250,484		504,430,783		16,686,132,178	239,605,574
FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux			11,472,169,308		1,282,196		4,539,345		11,477,990,849	164,818,938
FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux			3,906,468,202				499,891,437		4,406,359,639	63,273,401
FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers(n.c.a)			759,813,401		41,968,288				801,781,689	11,513,235
Grand total en gourdes		4,090,259,316	274,035,611	27,811,435,218	239,872,846	12,565,184,858	274,406,278	1,208,207,943		46,463,402,070	667,194,171
Grand Total		58,734,338	3,935,032	399,360,069	3,444,469	180,430,569	3,940,354	17,349,339		667,194,171	

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 21

Répartition des dépenses courantes de santé par «Source de financement» et «Facteur de production» en 2018-2019. Haïti.

CODE	TRANSFERTS ISSUS DES REGIMES DE FINANCEMENT	FACTEURS DE PRODUCTION										Grand total en gourdes	Grand total en USD
		FP.1.1	FP.1.2	FP.1.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.2.1	FP.3.2.2	FP.3.3	FP.3.4			
		Traitements et salaires	Cotisations sociales	Tous autres coûts relatifs aux employés	Services de soins de santé	Biens de santé	Produits pharmaceutiques	Autres produits de santé	Services non sanitaires	Biens non sanitaires			
FS.1	Transfert issu des revenus des régimes de l'administration publique (alloués à la santé)	3,583,072,543	825,691	311,321,809		12,774,926		203,427,154	249,495,855	10,542,022	4,371,460,000	51,556,316	
FS.1.1	Transferts internes et allocations	3,583,072,543	825,691	311,321,809		12,774,926		203,427,154	249,495,855	10,542,022	4,371,460,001	51,556,316	
FS.2	Transferts financiers d'origine étrangère distribués par l'administration publique				3,130,399,554				25,990,444		3,156,389,998	37,225,970	
FS.3	Cotisations d'assurance sociale				264,314,894	66,611,778	366,436,201				697,362,873	8,224,589	
FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés				79,294,468	19,983,533	109,930,860				209,208,862	2,467,377	
FS.3.2	Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs				185,020,426	46,628,245	256,505,341				488,154,011	5,757,212	
FS.4	Prépaiements obligatoires (autres que Fs.3)				1,405,466,470	246,695,343	1,973,190,419				3,625,352,232	42,756,837	
FS.4.1	Prépaiements obligatoires venant des individus/des ménages/employés				718,896,805	119,865,938	973,913,373				1,812,676,116	21,378,419	
FS.4.2	Prépaiements obligatoires venant des employeurs				686,569,665	126,829,405	999,277,046				1,812,676,116	21,378,419	
FS.6	Autres revenus nationaux n.c.a				8,197,179,592		11,020,940,402		182,172,000		19,400,291,994	228,804,010	
FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a				8,004,894,483		10,988,940,402				18,993,834,884	224,010,318	
FS.6.3	Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a				192,285,109		32,000,000		182,172,000		406,457,109	4,793,692	
FS.7	Transferts directs étrangers				9,480,163,923		247,813,900		7,675,537,148		17,403,514,972	205,254,334	
FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux				7,276,342,085				6,958,474,281		14,234,816,366	167,883,198	
FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux				2,002,601,977		246,023,400		686,715,074		2,935,340,452	34,618,946	
FS.7.1.3	Autres transferts directs étrangers				201,219,861		1,790,500		30,347,792		233,358,154	2,752,190	
Grand total en gourdes		3,583,072,543	825,691	311,321,809	22,477,524,434	326,082,047	13,608,380,922	203,427,154	8,133,195,447	10,542,022	48,654,372,069	573,822,055	
Grand total en USD		42,258,197	9,738	3,671,681	265,096,408	3,845,761	160,495,116	2,399,188	95,921,635	124,331	573,822,055		

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 22

Répartition des dépenses courantes de santé par « Agent de financement » et « Prestataire de soins » en 2016-2017. Haïti.

CODES	AGENTS DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ	PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTÉ													Grand total en USD	Grand total en gourdes
		K1.1.1	K1.1.2	K1.1.3	K1.1	K1.2	K1.3	K1.4	K1.5	K1.6	K1.7	K1.8	K1.9	K1.10	K1.11	K1.12
		Soins courants hospitaliers	Soins courants hospitaliers en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier	Soins courants ambulatoires en milieu hospitalier
HA.1	Administration publique	384,000,000	147,100,000	1,070,000,000	1,457,100,000	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100
HA.1.1	Administration Centrale	384,000,000	147,100,000	1,070,000,000	1,457,100,000	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100	1,457,100
HA.1.1.1	Agence Financière Nationale	81,400,000		91,400,000	172,800,000	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800	172,800
HA.2	Société Financière	400,000,000		400,000,000	400,000,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000
HA.2.1	Société Financière commerciale	400,000,000		400,000,000	400,000,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000
HA.4	Initiatives non but lucratif ou service des reluges	2,075,000,000	170,000,000	1,070,000,000	3,245,000,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000	3,245,000
HA.4.3	ONG Nées	900,000,000	30,000,000	1,070,000,000	2,000,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
HA.4.4	ONG Internationales résidentes	1,000,000,000	140,000,000	1,070,000,000	2,000,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
HA.5	Médecins	2,000,000,000		2,000,000,000	2,000,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
HA.5.1	Médecins	2,000,000,000		2,000,000,000	2,000,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
HA.6	Initiatives étrangères non résidentes	400,000,000		400,000,000	400,000,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000
HA.6.1	Agences Internationales	200,000,000		200,000,000	200,000,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
HA.6.3	Autres entités étrangères	200,000,000		200,000,000	200,000,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
Grand Total en gourdes		6,000,000,000	1,400,000,000	3,000,000,000	10,400,000,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000	10,400,000
Grand Total en USD		92,600,000		92,600,000	92,600,000	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600	92,600

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2016-2017. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 23

Répartition des dépenses courantes de santé par « Agent de financement » et « Prestataire de soins » en 2017-2018. Haïti.

CODE DES PRESTATAIRES	PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTÉ	PRESTATAIRES											Grand total en goudes	Grand total en USD		
		FA.1.1 Administration Centrale	FA.1.1.1 Agences d'assurance maladie sociales	FA.1.1 Total	FA.2.1 Sociétés d'assurance communales	FA.2 Total	ONG Nationales	ONG Internationales résidentes	FA.4 Total	FA.5 Ménages	FA.5 Total	FA.6.3				
												Agences Internationales			Autres entités étrangères	
HP.1	HOPITALS	1,246,640,331	91,096,858	1,337,737,209			491,803,775	2,991,350,618	3,483,154,393	2,817,571,412	2,817,571,412	305,564,519	2,778,564,551	2,584,629,461	10,017,262,241	344,130,704
HP.1.1	Hôpitaux généraux	1,231,060,314	91,096,858	1,296,187,172			491,803,775	2,568,768,803	3,060,572,578	2,817,571,412		305,564,519	2,778,564,551	2,584,629,461	9,576,962,853	317,520,962
HP.1.2	Hôpitaux psychiatriques	25,777,617		25,777,617											25,777,617	370,155
HP.1.3	Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	434,522,771		38,772,420				402,561,815	402,561,815						434,522,771	6,239,557
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoires	3,246,931	163,196,428	166,443,358	1,081,241,527	1,081,241,527	715,809,604	1,811,940,818	2,526,750,422	3,391,341,812		2,055,715,208	2,055,715,208	2,055,715,208	9,133,725,129	311,116,306
HP.3.1.3	Cabinets des médecins spécialistes (autres que les spécialistes en santé mentale)		61,378,116	61,378,116	176,694,711	176,694,711				459,434,576					699,307,422	10,841,749
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires	3,246,931	102,018,292	105,265,223	995,006,816	995,006,816	711,745,437	1,139,642,910	1,851,388,346	2,811,807,236		2,055,715,208	2,055,715,208	2,055,715,208	7,768,896,741	111,507,995
HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires						4,094,187	674,300,908	668,518,965						668,518,965	9,516,562
HP.4	Prestataires de services ambulatoires	85,844,183	47,619,164	132,463,346	156,822,745	156,822,745				1,879,482,551					2,093,351,948	30,559,649
HP.4.2	Laboratoires médicaux et de diagnostic	85,046,163	171,992,490	257,038,653	156,822,745	156,822,745				1,879,482,551					2,093,351,948	30,559,649
HP.5	Détachés et autres prestataires de soins médicaux		336,545,342	336,545,342	1,714,971,899	1,714,971,899				10,444,648,554					12,139,617,279	180,840,558
HP.5.1	Pharmacies		336,545,342	336,545,342	1,714,971,899	1,714,971,899				10,444,648,554					12,139,617,279	180,840,558
HP.6	Prestataires de soins préventifs	959,935,731		959,935,731			1,557,082,873	2,321,002,512	3,880,085,385		377,623,330	749,865,959	1,127,489,289		6,013,726,488	86,354,487
HP.6	Prestataires de soins préventifs	959,935,731		959,935,731			1,557,082,873	2,321,002,512	3,880,085,385						6,013,726,488	86,354,487
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	5,840,796,521		5,018,796,521			16,685,791	3,311,382,420	3,348,268,171			405,672,087	4,106,000	409,772,087	6,645,316,975	95,432,467
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de la santé	315,292,805		315,292,805			16,685,791	1,311,542,420	1,348,268,171			405,672,087	4,106,000	409,772,087	1,950,413,259	28,007,083
HP.7.1	Agences étatiques de l'administration de la santé	4,895,503,716		4,895,503,716											4,895,503,716	67,425,384
Grand total en goudes		7,327,665,696	640,477,732	7,968,143,428	3,079,849,557	3,079,849,557	2,781,382,003	8,403,965,709	11,185,347,712	18,053,055,329		1,089,260,327	5,087,745,717	6,177,006,044	46,463,402,070	
Grand total en USD		105,222,081	9,196,981	114,419,061	44,225,295	44,225,295	39,939,431	120,677,279	160,616,710	259,233,994		15,641,303	73,057,808	88,699,110	667,194,171	667,194,171

Source : Base de données des CNS. Année fiscale 2017-2018. UEP/MSPP. Haïti.

Annexe 25

Liste des sources de données dans le cadre de la production des CNS 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. Haïti.

PARTENAIRES ET INSTITUTIONS AYANT FOURNI DES DONNEES POUR L'ELABORATION DES CNS 2016-2019	
PARTENAIRES	AUTRES PARTENAIRES
BILATERAUX ET MULTILATERAUX	
AFD (Agence Française de Développement)	GHSC-PSM (Gestion des achats et des approvisionnements de IUSAID)
Allemagne	Hope Alive Clinic
Affaires Mondiales Canada	CARE-Haïti
Belgique	Ministère de l'Economie et des Finances (MEF)
CDC (Centers for Disease Control and Prevention)	DGI/ DGC
Chaîne du Bonheur et Enfant du Monde	Ministère de la Planification et de la Coopération Externe (MPCE)
Coopération Espagnole, AACID	
ECHO (Commission Européenne pour l'aide humanitaire et la protection civile à l'échelle internationale)	DCAONG
Espagne	IHSI
Fonds mondial	Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP)
GAVI (Alliance Globale pour les Vaccins)	Direction Sanitaire de la Grande-Anse (DSGA) et ses institutions prestataires
Hollande	Direction Sanitaire du Centre (DSC) et ses institutions prestataires
Norvège	Direction Sanitaire de l'Artibonite (DSA) et ses institutions prestataires
OPS/OMS	Direction Sanitaire du Nord (DSN) et ses institutions prestataires
PAM	Direction Sanitaire du Nord-Est (DSNE) et ses institutions prestataires
UNICEF	Direction Sanitaire du Nord-Ouest (DSNO) et ses institutions prestataires
Union européenne	Direction Sanitaire du Sud (DSS) et ses institutions prestataires
UNFPA	Direction Sanitaire du Sud-Est (DSSE) et ses institutions prestataires
USAID	Direction Sanitaire des Nippes (DSNi) et ses institutions prestataires
	Direction Sanitaire de l'Ouest (DSO) et ses institutions prestataires

Sources : Bases de données des CNS. Années fiscales 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019. UEP/MSPP. Haïti.

BIBLIOGRAPHIE

1. A System of Health Accounts 2011. OECD, Eurostat and World Health Organization (2017). Revised edition, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264270985-en>
2. Classification Internationale des Comptes de Santé (CICS). Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE), 2018.
3. Guide succinct pour l'élaboration des comptes de la Santé. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Bureau régional de la Méditerranée orientale. 2007.
4. Rapport mondial. Dépenses publiques en santé : les tendances mondiales qui se dégagent. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2021.
5. Rapport des comptes nationaux de santé 2013-2014. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2017.
6. Rapport des comptes nationaux de santé 2015-2016. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2019.
7. Enquête de Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS VI). Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti, 2017.
8. Rapport statistique 2015. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2016.
9. Rapport statistique 2016. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2019.
10. Plan directeur de santé 2012-2022. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2013.
11. Politique nationale de santé. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2012.
12. Paquet essentiel de services. Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Haïti. 2015.
13. Rapport annuel 2016. Banque de la République d'Haïti (BRH). Haïti. 2017.
14. Situation économique et financière d'Haïti et perspectives, Exercice fiscal 2017-2018. Ministère de l'Economie et des Finances. Direction des Etudes Economiques et Prévisions (DEEP) Haïti.



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP)
1, angle avenue Maïs Gâté et rue Jacques Roumain
Delmas, Haïti, w.i.
www.mspp.gouv.ht

*L'atteinte des objectifs du Ministère de la Santé Publique et de la Population
nécessite l'apport d'un personnel compétent, dévoué et responsable
à qui nous souhaitons exprimer toute notre gratitude.*

Ce document a été élaboré avec l'appui technique et financier de :

