

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

SECRETARIAT GÉNÉRAL

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

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



COMPTES DE LA SANTÉ DU MALI, ÉDITION 2021



Décembre 2023

Table des matières

TABLE DES MATIERES	2
LISTE DES TABLEAUX	3
LISTE DES GRAPHIQUES	5
REMERCIEMENTS	6
SIGLES ET ABBREVIATIONS	7
INTRODUCTION	12
OBJECTIFS :	13
I. GENERALITES	14
1.1. PRESENTATION GENERALE DU MALI.....	15
1.2. PRESENTATION DU SYSTEME DE SANTE.....	16
1.3. SITUATION DES GRATUITES.....	17
1.3.1. <i>Paludisme</i>	17
1.3.2. <i>VIH et Sida</i>	18
1.3.3. <i>Tuberculose</i>	18
1.3.4. <i>Césarienne</i>	18
1.3.5. <i>Vaccination</i>	18
1.4. ÉVOLUTION DES INDICATEURS DE COUVERTURE.....	18
1.5. FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE	19
II. METHODOLOGIE ET SOURCES DE DONNEES	20
2.1. DEFINITIONS DES CONCEPTS DU SHA 2011	20
III. UTILITE DES COMPTES DE LA SANTE	22
IV. PROCESSUS D'ELABORATION DES COMPTES DE LA SANTE	23
V. COLLECTE DES DONNEES ET METHODES	23
VI. ÉLABORATION DES CLES DE REPARTITION	24
VII. DIFFICULTES RENCONTREES ET LIMITES DE L'ETUDE	25
VIII. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE (CS) 2021	25
8.1. ANALYSE DES RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE PAR TYPE DE DEPENSES	25
8.2. EVOLUTION DES DEPENSES TOTALES DE SANTE DE 2019 A 2021	26
8.3. ANALYSE DE LA DIMENSION FINANCEMENT DE LA SANTE.....	26
8.4. ANALYSE DE LA DIMENSION PRESTATION DES DEPENSES DE SANTE.....	32
8.5. ANALYSE DE LA DIMENSION CONSOMMATION	34
8.6. ANALYSE SECTORIELLE DES DEPENSES DE SANTE 2021	39
8.7. DEPENSES DE FORMATION BRUTE DE CAPITAL	42
IX. ANALYSES DES DEPENSES DE SANTE POUR CERTAINES AFFECTIONS	45
9.1. DEPENSES DU PALUDISME.....	45
9.2. DEPENSES DE TUBERCULOSE	53
9.3. DEPENSES DU VIH ET DU SIDA.....	59
9.4. DEPENSES POUR LES URGENCES DE SANTE PUBLIQUE DE PORTEE INTERNATIONALE (USPPI).....	66
9.5. DEPENSES DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION	71
X. CONCLUSION	80
XI. RECOMMANDATIONS	81
XII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	82
ANNEXES	83

Liste des tableaux

Tableau 1 : Evolution des indicateurs socioéconomiques de 2011 à 2021.....	15
Tableau 2 : Évolution des indicateurs de couverture	19
Tableau 3 : Récapitulatif de la dépense totale de santé en 2021 (en million de francs CFA)	25
Tableau 4 : Dépenses par Régimes de financement des soins de Santé en 2021	27
Tableau 5 : Répartition des dépenses par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA).....	28
Tableau 6 : Dépenses de santé par unité institutionnelle en 2021 (en million de FCFA)	29
Tableau 7 : Financement de la santé par le reste du monde en 2021 (en million de Francs CFA).....	30
Tableau 8 : Répartition des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2021 (en million de Francs CFA)	31
Tableau 9 : Répartition des dépenses par prestataires de soins (en million de francs CFA)	32
Tableau 10 : Répartition des dépenses par facteurs de prestation de soins de santé	33
Tableau 11 : Répartition des dépenses par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA).....	34
Tableau 12 : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies/affection (en million de Francs CFA).....	36
Tableau 13 : Répartition des dépenses courantes de santé par région et structures centrales (en million de Francs CFA)	38
Tableau 14 : Répartition des dépenses de santé en fonction des Tranches d'âge (Million de F CFA)	38
Tableau 15 : Evolution du budget d'État alloué à la fonction santé et au Ministère de la Santé (Unité de F CFA)	40
Tableau 16 : Exécution du budget du Ministère de la Santé et du Développement Social au titre de l'année 2020 - 2021 (en millier de franc).....	41
Tableau 17 : Indicateurs de comparaison internationale de l'UEMOA (en million de F CFA).....	42
Tableau 18 : Répartition des dépenses de formation brute de capital par rubrique d'investissement (en million de F CFA)	43
Tableau 19 : Répartition des dépenses de paludisme par recettes des régimes de financement (en million de Francs CFA)	46
Tableau 20 : Répartition des dépenses de paludisme par régimes de financement (en million de Francs CFA).....	47
Tableau 21 : Répartition des dépenses de paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds (en million de Francs CFA)	48
Tableau 22 : Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement (en million de Francs CFA)	49
Tableau 23 : Répartition des dépenses de paludisme par prestataire de soins de santé (en million de francs CFA).....	50
Tableau 24 : Répartition des dépenses de paludisme par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA).....	51
Tableau 25 : Répartition des dépenses du paludisme par facteur de prestation (en million de Francs CFA)	52
Tableau 26 : Répartition des dépenses du paludisme par région et structures centrales (en million de FCFA).....	53
Tableau 27 : Répartition des dépenses de lutte contre la Tuberculose par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA).....	54
Tableau 28 : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par régimes de financement des soins de santé (en million de francs CFA).....	54
Tableau 29 : Répartition des dépenses de la tuberculose par agents de financement de la santé (Million de F CFA).....	55
Tableau 30 : Répartition des dépenses de tuberculose par prestataires de soins de santé (Million de F CFA).....	55
Tableau 31 : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par fonction (en million de francs CFA)	56
Tableau 32 : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle (en million de francs CFA).....	57
Tableau 33 : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par tranches d'âge (en million de francs CFA).....	58
Tableau 34 : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par région (en million de francs CFA)	59
Tableau 35 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA)	60
Tableau 36 : Répartition des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA par régime de financement de la santé (en million de FCFA)	61
Tableau 37 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par Agent de financement (en million de Francs CFA)	61
Tableau 38 : Répartition des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA par prestataires de soins de santé en million de FCFA	62
Tableau 39 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonction sanitaire (en million de FCFA)	63
Tableau 40 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par tranche d'âges (en million de Francs CFA)	63

Tableau 41 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (en million de FCFA)	64
Tableau 42 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par facteurs de prestation de soins de santé (en million de FCFA)	65
Tableau 43 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par région et structures centrales (en million de FCFA)	65
Tableau 44 : Répartition des dépenses Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) (en million de Francs CFA) ..	66
Tableau 45 : Répartition des dépenses Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par régimes de financement en 2021 (en million de Francs CFA).....	67
Tableau 46 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)par unité institutionnelle en 2021 (en million de Francs CFA).....	67
Tableau 47 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)par tranches d'âge en 2021 (en million de Francs CFA).....	68
Tableau 48 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)par agents de financement en 2021 (en million de Francs CFA).....	69
Tableau 49 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par prestataires de soins de santé (en million de Francs CFA)	69
Tableau 50 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par facteurs de prestation (en million de Francs CFA).....	70
Tableau 51 : Répartition des dépenses des USPPI par régions (en million de Francs CFA)	71
Tableau 52 : Répartition des dépenses de la SR par régime de financement (en million de Francs CFA)	73
Tableau 53 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par sources de financement (en million de Francs CFA)	73
Tableau 54 : Répartition des dépenses de la Santé Reproduction par agents de financement (en million de Francs CFA)	74
Tableau 55 : Répartition des dépenses de la Santé Reproduction par prestataires (en million de Francs CFA)	74
Tableau 56 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par facteur de prestation (en million de Francs CFA).....	75
Tableau 57 : Répartition des dépenses de la santé de la reproduction par région (Million de F CFA).....	76
Tableau 58 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par unités institutionnelles (en million de Francs CFA).....	76
Tableau 59 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par fonction (en million de Francs CFA).....	77
Tableau 60 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par domaine (en million de Francs CFA)	78

Liste des graphiques

<i>Graphique 1 : Evolution des dépenses totales de santé de 2019 à 2021</i>	26
<i>Graphique 2 : Evolution et répartition des dépenses courante de santé par unité institutionnelle de 2019 à 2021</i>	29
<i>Graphique 3 : Evolution de la part des ménages dans les dépenses courantes de santé entre 2014 et 2021.....</i>	30
<i>Graphique 4 : Evolution du Budget alloué au MSDS de 2012 à 2021</i>	39
<i>Graphique 5 : Répartition des dépenses du paludisme par tranche d'âge (%)</i>	49

Remerciements

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

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

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

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

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

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

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

Le Directeur de la CPS/ SS DS PF

Dr Moussa KAMISSOKO
Chevalier de l'Ordre National

Sigles et abréviations

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

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

USAID : Agence Américaine de Développement Internationale
USD : Dollar Américain
USPPI : Urgences de Santé Publique de Portée Internationale
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

Résumé

L'objectif de cet exercice est d'estimer et d'analyser la répartition des dépenses de santé selon les dimensions des comptes de la santé : financement (Régimes de financement, Recettes des régimes de financement, Agents de financement, Unités institutionnelles fournissant des fonds), prestation (prestataires, facteurs de prestation), consommation (fonctions sanitaires, bénéficiaires).

La dépense totale de santé est estimée en 2021 à **558,442** milliards de FCFA dont **543,556** milliards de FCFA pour les dépenses courantes et **14,885** milliards de FCFA pour les investissements. Elle était de **364,65** milliards de FCFA dont **352,48** milliards de FCFA de dépenses courantes et **12,18** milliards d'investissements en 2020. On note alors une hausse de la dépense totale de santé de **53,14%** entre 2020 et 2021. Cela pourrait s'expliquer par la diminution de l'incidence de la maladie à Corona virus qui a entraîné du coup une augmentation de la fréquentation des services de santé par les populations.

La dépense courante de santé par habitant en 2021 était de 25 507 F CFA (43,52\$ US) contre 17 165 F CFA (29,29\$ US) en 2020. Cet indicateur a augmenté et reste toujours en deçà de la norme de l'OMS qui est de 112 \$ US.

La part des dépenses de santé effectuée par les ménages dans les dépenses courantes de santé a augmenté entre 2020 (44,74%) et 2021(63,35%).

Les ressources mobilisées par le système national de santé pour le financement des dépenses courantes de santé sont consacrées pour 15,24% aux produits pharmaceutiques.

Les soins curatifs représentent 71,72% des dépenses courantes de santé en 2021 dont 79,33% pour les soins ambulatoires et 20,67% pour les soins hospitaliers.

Les dépenses consacrées aux services de soins préventifs constituent 6,88% des dépenses courantes de santé en 2021.

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

- Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre le paludisme en 2021 sont estimées à 228,999 milliards de FCFA soit 42,13% des dépenses courantes de santé. Les dépenses de paludisme représentent 69,22% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires estimées à 330,837 milliards de FCFA.
- Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre la tuberculose sont estimées à 1,394 milliards de FCFA en 2021 contre 1,591 milliards de FCFA en 2020, soit 0,26% des dépenses courantes de santé. Elles représentent 0,42% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires qui s'élèvent à 330,837 milliards de FCFA.
- les dépenses de santé consacrées à la lutte contre le VIH et le SIDA en 2021 ont été évaluées à 9,503 milliards de F CFA, soit 1,75% des dépenses courantes de santé estimées à 543,556

milliards F CFA et 2,87% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires estimées à 330,837 milliards de FCFA.

- les dépenses consacrées à la lutte contre la Covid-19 en 2021 ont été évaluées à 33,055 milliards de F CFA soit 6,08% des dépenses courantes de santé et 10% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- les dépenses courantes de santé pour les USPPI en 2021 ont été de 33,111 milliards de FCFA, soit 6,09% des dépenses courantes totales de santé et celles pour la COVID-19, dans ce lot ont constitué 6,08%.
- en 2021, les dépenses totales de la SR s'élèvent à 10,116 milliards de F CFA soit 1,86% des dépenses courantes de santé contre 4,494 milliards, soit 1,27% en 2020.

INTRODUCTION

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

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

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

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

- Contribuer à l'élaboration et à l'ajustement des politiques de santé en permettant aux responsables de prendre des décisions sur la base des informations fiables en matière de santé ;
- Mettre à la disposition des donateurs des informations utiles et pertinentes sur les volumes et l'affectation du financement aux différents programmes ou activités ;
- Faire des comparaisons entre pays de mêmes caractéristiques socio-économiques et en tirer des leçons ;
- Mettre à la disposition des chercheurs nationaux et internationaux des informations utiles pour leurs travaux de recherche sur le financement de la santé.
- Depuis l'introduction du SHA 2011, le Mali a réalisé neuf (9) éditions des Comptes de la Santé (CS).

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

Le rapport 2021 comme l'édition précédente est structuré en trois grandes parties :

- la première partie décrit le contexte du système de santé du pays et la méthodologie qui a servi à la production des comptes ;
- la deuxième partie porte sur les résultats globaux des comptes, la présentation de l'analyse des dépenses liées à certaines maladies spécifiques comme le paludisme, la tuberculose, le VIH et le SIDA, les Urgences de Santé Publique à Portée Internationale (USPPI) et la santé de la reproduction.

Objectifs :

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

Plus spécifiquement, il s'agit de :

- Evaluer les dépenses de santé par les différentes dimensions des comptes de la santé qui sont : les sources de financement, les agents de financement, les prestataires de soins de santé, les facteurs de prestation, les différentes fonctions de soins de santé et les bénéficiaires ;
- Faire des recommandations permettant d'améliorer le système de financement des soins et services des différents programmes de santé.



PREMIERE PARTIE

I. Généralités

1.1. Présentation générale du Mali

Pays sahélien, situé au centre de l'Afrique de l'ouest, le Mali est un pays continental. D'une superficie de 1.241.238 km², le pays partage ses frontières avec sept pays : l'Algérie au nord ; la Mauritanie au nord-ouest ; le Sénégal à l'ouest ; la Guinée au sud-ouest ; la Côte d'Ivoire au sud ; le Burkina au sud-est ; le Niger à l'est. Le Mali est divisé en trois grandes zones climatiques du sud au nord : la zone soudanienne et soudano-guinéenne (25% de la superficie), la zone sahélienne (50% du territoire) et le désert saharien (25% de la superficie). La pluviométrie annuelle diminue du sud au nord allant de 1300 mm en zone soudano-guinéenne à moins de 200 mm en zone sahélienne. En plus de l'absence de façade maritime, il y a l'enclavement intérieur lié à la faiblesse des infrastructures de communication. Le relief est peu accidenté. Le pays est arrosé par deux grands fleuves (Niger et Sénégal) et leurs affluents. La population du Mali en 2021 est estimée à 21 309 775 habitants. Le taux d'accroissement annuel moyen de la population malienne a été estimé à 3,6% depuis le RGPH de 2009. Les femmes représentent 50,4% de la population contre 49,6% pour les hommes (RGPH 2009).

- Découpage administratif

Le Mali a opté en 1993 pour une politique de décentralisation et depuis 2012 pour une décentralisation plus poussée en créant de nouvelles circonscriptions administratives (*loi n°2012-017 du 02 mars 2012 portant création de circonscriptions administratives en République du Mali*). Il compte aujourd'hui 20 régions administratives dont le district de Bamako (la capitale), 64 cercles, et 703 communes. Les cercles des nouvelles régions du Sud et du centre (Nioro, Kita, Dioïla, Nara, Bougouni, Koutiala, San, Douentza, Bandiagara) n'étaient connus en 2021. Les Collectivités Territoriales (CT) ont comme mission, la conception, la programmation et la mise en œuvre des actions de développement économique, social et culturel d'intérêt régional ou local.

❖ Indicateurs socioéconomiques

Tableau 1 : Evolution des indicateurs socioéconomiques de 2011 à 2021

Indicateurs économiques	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Taux de croissance réelle du PIB	3,2	-0,8	2,3	7,1	6,2	5,8	5,4	4,7	5,1	-1,2	3,1
dont secteur primaire	-2,1	9,1	-3,4	10,1	6,4	7,5	5	5,2	5,2	-4,3	2,4
dont secteur secondaire	0,5	-8,6	-0,4	8,1	-0,4	0,3	6,6	8,4	5,4	-0,1	0,3
dont secteur tertiaire	8,2	-2,9	7,3	5,4	6,9	6,8	5,4	3,1	4,8	1,6	5,3
Taux d'inflation	3	5,9	-0,6	0,9	1,5	-1,8	1,8	1,8	-3,0	0,5	3,9
Taux d'investissement global (en % du PIB)	18,7	14,8	17,1	17,9	18,4	19,3	20,3	18,4	22,6	17,2	21,3

Indicateurs économiques	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Taux de pression fiscale (en % du PIB)	12	12,1	12,3	12,6	14	14,9	15,2	11,8	16,8	14,20	14,2
Taux de couverture (exportations/importations)	87,8	103,9	92	84,5	85,1	83	76,1	86	68,8	82,1	73,6
Taux d'endettement extérieur et intérieur publique (en % du PIB)	23,9	24,3	26,4	27,4	30,7	36	36	37,3	40,55	47,30	51,6

Source : INSTAT "Comptes économiques du Mali" (2021). IHPC pour l'inflation et le TOFE de la DNTCP pour le taux de pression fiscale.

❖ Niveau de la pauvreté

L'incidence (taux) de la pauvreté c'est-à-dire la proportion de la population malienne qui n'arrive pas à dépenser 186 221 FCFA nécessaire pour satisfaire ses besoins de base de l'année, est estimé à 44,66% en 2021 contre 41,9 % en 2020. La pauvreté est largement répandue en milieu rural où plus de la moitié (51,0%) de la population est pauvre. Selon le rapport annuel de l'EMOP 2021, les ménages dirigés par les hommes contiennent plus de pauvres que ceux dirigés par les femmes (44,7% contre 42,6%).

L'effort d'investissement nécessaire pour éradiquer la pauvreté, mesuré par sa profondeur, c'est-à-dire le déficit collectif moyen des dépenses des pauvres par rapport à la ligne de pauvreté pour l'ensemble de la population est estimé à 662,94 milliards de francs FCFA.

Selon le rapport annuel EMOP 2021, l'essentiel des dépenses des ménages va dans l'alimentation (57,2%) et dans le logement, (10,0%).

1.2. Présentation du système de santé

La politique sectorielle de santé du Mali a été bâtie sur une structure pyramidale avec un plan d'offre de soins et d'administration.

Le secteur public compte 6 hôpitaux de 3^{ème} référence : Gabriel Touré, Point G, IOTA, CNOS, l'Hôpital du Mali et l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB). Les hôpitaux de 2^{ème} référence sont au nombre de sept (7) : l'hôpital Fousséyni DAOU de Kayes, l'hôpital de Sikasso, l'hôpital Nianankoro FOMBA de Ségou, l'hôpital Sominé DOLO de Mopti, l'hôpital de Tombouctou, l'hôpital Hangadoumbo Moulaye TOURE de Gao et l'hôpital Bocar SALL de Kati (Région de Koulikoro). À ceux-ci, s'ajoutent certains hôpitaux privés.

En dessous des hôpitaux de deuxième et troisième référence, se situent les CSRéf (hôpitaux de district) au nombre de 62 fonctionnels, qui assurent aussi bien les fonctions de soins de santé ambulatoires et hospitaliers ainsi que l'administration du système de santé. Ils servent d'intermédiaire entre les Centres de Santé Communautaires (CSCoM) au nombre de 1 523 offrant uniquement les soins de santé en ambulatoire et les hôpitaux de deuxième référence.

Les CSCom sont créés et gérés au niveau communautaire par les Associations de Santé Communautaire (ASACO). Pour rapprocher d'avantage les prestations de services de santé communautaires aux populations, une initiative de mise en place des sites d'Agent de Santé Communautaire (ASC) a commencé en 2009. En 2021, le pays en dénombre 3 012 répartis par région comme suit : Kayes (282), Koulikoro (733), Sikasso (707), Ségou (686), Mopti (409), Tombouctou (25), Gao (123), Kidal (36), Ménaka (10) et le District de Bamako (1) selon l'annuaire SNISS 2021.

Les Directions Régionales de la Santé (DRS) sont les démembrements de la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP) et servent de structures d'appui aux districts sanitaires pour la mise en œuvre de la politique de santé au niveau opérationnel.

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

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

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

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

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

1.3. Situation des gratuités

1.3.1. Paludisme

La gratuité en matière de lutte contre le paludisme s'est poursuivie en 2021 dans les formations sanitaires publiques et au niveau communautaire.

Elle a concerné les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA), les kits de traitement du paludisme grave pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, les tests de diagnostic rapide (TDR), les réactifs de laboratoire pour la réalisation des GE /FM, la Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) pour le Traitement Préventif Intermittent (TPI) du paludisme chez la femme enceinte et les Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides (MII) pour la routine et la couverture universelle.

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

1.3.2. VIH et Sida

Selon l'annuaire SLIS 2021, sur 842 524 personnes dépistées (contacts des PV VIH, populations clés et populations générale), 16 523 cas ont été positifs, soit un taux de séropositivité de 1,96%.

Le nombre de sites PTME est de 1211 parmi lesquels 170 offrent le diagnostic précoce chez les nouveaux nés, soit une proportion de 14,04%.

En 2021, 578 893 femmes enceintes ont été dépistées au VIH sur 654 622 nouvelles inscriptions à la CPN. Parmi celles-ci, 1 933 ont été dépistées séropositives soit 0,33%.

Sur 1 933 femmes enceintes séropositives, 1 573 ont bénéficié de la trithérapie antirétrovirale soit un taux de 81%. Le taux de mise sous ARV des femmes enceintes le plus élevé a été enregistré à Mopti (100%) et le plus faible à Ménaka (0%).

1.3.3. Tuberculose

Au total, 7 285 cas de tuberculose toutes formes confondues ont été notifiés au Mali en 2021 contre 6 922 en 2020. Le taux de détection, estimé à 66% en 2021 contre 64% en 2020 avec une augmentation de 2%. Ce taux est toujours inférieur à l'objectif de l'OMS qui est de 70% [SLIS 2020 et 2021].

Aussi, le taux de succès au traitement est resté stationnaire entre 2020 à 2021, soit 82% pour un objectif de 85% [SLIS 2020 et 2021]. Les produits et intrants sont achetés par l'État et ses partenaires et leur distribution est assurée par la Cellule Sectorielle de Lutte Contre le Sida, la Tuberculose et les Hépatites virales (CSLS-TBH) suivant un système d'allocation du niveau Central jusqu'au niveau CCom.

1.3.4. Césarienne

Dans le cadre de la gratuité de la césarienne, 45 601 interventions ont été réalisées avec un taux de 4,27% en 2021 contre 3,06% en 2020. Il reste en deçà des normes retenues par l'OMS (5% à 15%) pour un accès acceptable aux soins obstétricaux. Au cours de l'année 2021, l'Etat a affecté 1,323 milliards de FCFA pour la réalisation des césariennes.

1.3.5. Vaccination

L'Etat a mis en place un programme pour la vaccination contre certaines maladies prioritaires évitables par la vaccination. Les services de vaccination ont réalisé une performance de plus de 7,66 points de pourcentage entre 2020 et 2021 sur la couverture vaccinale en PENTA3, passant de 89,81% à 97,47 %, l'objectif national fixé étant de 98%. Le coût d'achat des vaccins en 2021 s'élève à 3,511 milliards de FCFA.

1.4. Évolution des indicateurs de couverture

Le tableau ci-dessous donne l'évolution des indicateurs de couverture de 2017 à 2021.

Tableau 2 : Évolution des indicateurs de couverture

Indicateurs	2 017	2 018	2 019	2020	2021
Nombre de CSCom fonctionnels	1 314	1 368	1 404	1 479	1 534
PMA < 5 Km (%)	58	57	58	57,9	58,4
PMA < 15 Km (%)	76	86	88	88	88,2
Fréquentation (Nouveau contact/Habitant/An)	0,39	0,40	0,44	0,42	0,45
Consultations Périnatales (% CPN4)	21,32	23,88	27	24,4	27,63
Taux d'Accouchement Assisté (%)	55,56	55,81	56,48	55,13	60,1
DTCP3/Penta3 <12mois (%)	87,52	95,19	97,12	89,81	97,47
Taux d'utilisation des services PF	10,8	11,8	13,8	12,7	17,5
Taux de césarienne %	2,74	3	3,12	3,06	4,27

Source : Annuaire SNISS de 2017 à 2021

Le taux d'utilisation des services de PF a augmenté entre 2020 et 2021 passant de 12,7% à 17,5%. Cette augmentation serait dû en partie par la gratuité et la disponibilité des produits fournis par certains partenaires en 2021.

Le taux d'utilisation de la consultation prénatale (CPN4) a évolué en dents de scie entre 2017 et 2021. On note une augmentation entre 2020 et 2021 passant de 24,4% à 27,63%.

Le taux de consultations curatives est passé de 0,44 « Nouveau Contact/habitant/an » en 2020 à 0,45 en 2021. Cette augmentation serait due à l'extension de la couverture sanitaire par la création de nouveaux CSCom, l'amélioration du rapportage des données et la diminution de l'incidence de la maladie à Coronavirus.

1.5. Financement du système de santé

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

Il s'agit de :

- État

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

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

- Partenaires extérieurs

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

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

- **Collectivités territoriales**

La contribution des collectivités territoriales au financement de la santé dans le cadre de la décentralisation va dans la réalisation d'infrastructures au niveau périphérique telle que la construction de CSCom et dans la prise en charge des salaires de certains agents. L'essentiel des fonds de la réalisation d'infrastructures proviennent du budget d'État à travers la Direction Nationale des Collectivités Territoriales et l'ANICT.

- **Assurances et Mutuelles**

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

En 2021, l'assurance maladie était gérée par des dispositifs différents, créés pour des cibles particulières, et sans véritable articulation : l'ANAM gère le régime d'assistance médicale (RAMED) pour les indigents, la CANAM gère l'assurance maladie obligatoire (AMO) pour le secteur formel et les mutuelles de santé sont attendues pour couvrir le secteur informel. L'INPS et la CMSS sont des Organismes de Gestion Délégués (OGD) de la CANAM.

- **Ménages**

Ils participent au financement de la santé à travers les paiements directs (avec ou sans partage de coûts) et à travers les mécanismes assurantiels (assurances commerciales, mutuelles, AMO).

- **Entreprises**

Elles contribuent au financement de la santé à travers la prise en charge totale ou partielle des dépenses de santé de leurs employés.

II. Méthodologie et sources de Données

2.1. Définitions des concepts du SHA 2011

- **Délimitation des soins de santé** : les activités de soins de santé comprennent l'ensemble des activités exercées par des institutions ou des individus qui mettent leurs connaissances et leur maîtrise des techniques médicales, paramédicales et infirmières au service des objectifs ci-après :
 - promouvoir la santé et prévenir les maladies ;
 - guérir les maladies et réduire la mortalité prématurée ;
 - prendre soin des malades chroniques requérant des soins infirmiers ;

- prendre soin des personnes atteintes de déficiences, d'incapacités ou de handicaps requérant de soins infirmiers ;
 - concevoir et mettre en œuvre des actions de la santé publique ;
 - concevoir et gérer des programmes sanitaires, des mécanismes d'assurance maladie et d'autres mécanismes de financement.
- **Dépenses de santé** : Les dépenses de santé sont constituées des dépenses liées aux activités dont le but essentiel est de restaurer, d'améliorer et d'entretenir la santé d'une nation et des individus sur une année. Cette définition s'applique indépendamment de la nature de l'institution qui fournit les soins ou qui finance l'activité de santé.
 - **Dépenses courantes de santé** : Elles sont constituées des dépenses de santé effectuées pour l'achat des biens et services dont la durée de vie n'excède pas l'année. En d'autres termes, ce sont des dépenses de fonctionnement.
 - **Formation de capital** : Ce sont des dépenses d'investissement (dépenses d'infrastructures, d'équipements, de recherche et de formation de longue durée).
 - **Biens médicaux dispensés** : Ce sont les médicaments, les consommables et les dispositifs médicaux (les lunettes, les prothèses pour l'orthopédie, les appareils pour handicapés et autres petits matériels consommés en dehors de l'hospitalisation).
 - **Paiement direct des ménages** : Les paiements directs sont les dépenses effectuées par les ménages en contrepartie d'une prestation de service de santé dans une formation sanitaire, en médecine traditionnelle ou en automédication. Les cotisations des ménages pour le compte d'un mécanisme de partage de risque maladie (mutuelle de santé ou assurance maladie) sont exclues de ce champ.
 - **Régimes de financement** : Ce sont les principaux types de dispositifs de financement par lesquels les services de santé sont achetés et obtenus par les populations (ex : Paiement directs par les ménages, financement par les tiers payants).
 - **Recettes des régimes de financement** : Une recette est l'augmentation des fonds d'un régime de financement de la santé, au moyen de mécanismes de contribution spécifiques. Les catégories de la classification sont des types de transactions particulières au moyen desquelles les régimes de financement obtiennent leurs recettes.
 - **Agents de financement** : Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement.
 - **Prestataires de soins de santé** : Ensemble des organisations et acteurs qui fournissent des biens et services médicaux y compris des structures de l'administration de la santé et les ONG exerçant des activités de prévention.
 - **Prestataires primaires** : Prestataires dont l'activité principale consiste en l'offre des biens et services de santé (cliniques, hôpitaux, centres de santé, pharmacies, ...).

- **Prestataires secondaires** : Prestataires offrant, en plus de leurs activités principales, des services de santé (supermarchés avec des rayons des produits pharmaceutiques, services de santé des prisons, etc.).
- **Facteurs de prestation** : Les facteurs de prestation sont les biens et services sanitaires ou non, utilisés par les différents prestataires pour fournir les services de soins de santé. En d'autres termes ce sont les intrants que les prestataires utilisent pour fournis les services de santé ;
- **Fonctions de soins de santé** : Ce sont les biens et services fournis par les prestataires de soins de santé ;
- **Unités Institutionnelles du financement de la santé** : Ce sont des unités qui fournissent des revenus aux régimes de financement.

III. Utilité des comptes de la santé

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

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

- Comment les ressources sont-elles mobilisées et gérées pour le système de santé ? Les comptes de la santé aident à fournir la base qui permet d'évaluer si les ressources financières mises à la disposition du système de santé sont adéquates, et de concevoir des stratégies qui permettent d'augmenter ces ressources ;
- Qui paye pour les soins de santé et combien est dépensé ? Les CS permettent de savoir quels sont les acteurs qui financent les soins de santé et dans quelle mesure la charge financière correspond à leurs moyens, de comprendre quel type de protection financière est en vigueur et d'évaluer l'équité de la distribution de la charge financière ;
- Qui fournit les biens et les services et avec quelles ressources ? Les réponses à ces questions décrivent la répartition des dépenses par différents types de prestataires et selon les facteurs de production utilisés dans le système. Ce sont des dimensions de planification économique et d'analyse d'efficacité économique, toutes deux essentielles dans la prise de décision ;
- Comment les fonds sont-ils répartis entre les différents services, interventions et activités produits par le système de santé ? Les comptes de la santé indiquent ce qui est produit et ce qui est dépensé pour ces différents produits. L'allocation des ressources aux fonctions de santé est un

bon moyen de mesurer les priorités d'un système de santé. Cela permet de déterminer si oui ou non les ressources sont allouées suivant les priorités du système de santé ;

- Qui bénéficie des dépenses en santé ? On peut répondre à cette question en observant différentes dimensions telles que les catégories de revenus, les groupes d'âge/sexe, les zones géographiques, l'état ou les conditions de santé, ou encore les types d'interventions fournies.

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

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

Le présent exercice portant sur l'année 2021 a été réalisé dans le nouveau système des comptes de la santé (SHA, 2011) qui sont :

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

IV. Processus d'élaboration des comptes de la santé

L'élaboration des comptes de 2021 du Mali s'est déroulée en 4 étapes :

- la formation des enquêteurs ;
- la collecte des données ;
- le traitement et l'analyse des données ;
- la rédaction du rapport.

En plus de la CPS/SS-DS-PF, d'autres structures, notamment l'INSP, l'INSTAT, la DFM du Ministère de la Santé et du Développement Social ainsi que deux personnes ressources ont participé à l'élaboration de cette édition 2021 des CS.

V. Collecte des données et méthodes

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

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

Pour les ONG, la méthodologie prévoyait d'enquêter en exhaustivité celles qui sont répertoriées dans la base de données de l'INSTAT. Dans l'ensemble, nous avons enquêté et obtenu les données de cinquante une (51) ONG.

Pour les entreprises, l'équipe a utilisé le répertoire des entreprises de l'Institut National de la Statistique (INSTAT) actualisé afin de tirer un échantillon à enquêter parmi les entreprises formelles, moyennes et grandes entreprises. Ainsi au total, 215 ont été enquêtées et ont fourni des données sur les dépenses de santé.

En ce qui concerne les compagnies d'assurances commerciales, six (6) ont été enquêtées et ont fourni des données sur les dépenses de santé.

Il faut préciser que l'enquête n'a pas permis d'obtenir les données des bailleurs de fonds et de certaines ONG. Cependant, leurs données ont pu être recueillies à partir des rapports d'activités 2021 des structures de Santé.

La collecte des données secondaires a consisté à l'exploitation des rapports financiers 2021 des structures de santé, de la situation d'exécution du budget des Départements Ministériels fournis par la Direction Générale du Budget, des rapports d'Enquête Modulaire et Permanente auprès des ménages (EMOP), les données de la CANAM et de l'ANAM. Ainsi, les données ont été obtenues pour cent quarante une (141) ONG, seize (16) structures du gouvernement, vingt-cinq (25) bailleurs de fonds et deux (02) assurances sociales.

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

Dans ce dispositif, un échantillon de 7 398 ménages a été enquêtés dont 7 391 ménages ont déclaré leurs dépenses de santé avec un taux de réponse de 95,8%. L'ensemble des régions et le District de Bamako ont constitué les domaines d'étude.

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

VI. Élaboration des clés de répartition

Pour répartir les dépenses transversales entre les sous classes, l'utilisation des clés de répartition a été nécessaire. Ces clés ont été élaborées à partir des données des annuaires statistiques du système

national d'information sanitaire, l'EDSM, l'EMOP, les rapports d'activités de certains programmes et sur avis d'experts.

VII. Difficultés rencontrées et limites de l'étude

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

- le peu d'intérêt pour certaines structures para publiques, privées et pour certains partenaires techniques et financiers à fournir les informations ;
- la non exhaustivité des données au niveau de certaines structures notamment les assurances ;
- la non prise en compte des données relatives aux évacuations sanitaires à l'extérieur dans les outils de collecte ;
- les difficultés de localisation de certaines entités ;
- les rendez-vous non honorés ou hors délai ;
- le délai de transmission des correspondances trop court selon certaines structures ;
- la difficulté de rencontrer le bon répondant ;
- la fermeture de certaines structures ;
- l'insuffisance du nombre de jour de l'enquête.

VIII. Résultats des comptes de la santé (CS) 2021

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

La Dépense Totale de Santé (DTS) englobe toutes les dépenses portant sur des activités dont l'objectif principal est de restaurer, d'améliorer et d'entretenir la santé de la population et des individus pendant une période déterminée.

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

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

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

Tableau 3 : Récapitulatif de la dépense totale de santé en 2021 (en million de francs CFA)

Indicateur	Montant	Pourcentage
Dépense courante de santé	543 556,13	97,33
Formation de capital ou Dépenses d'investissement en santé	14 885,38	2,67
Dépense Totale de Santé	558 441,51	100,00

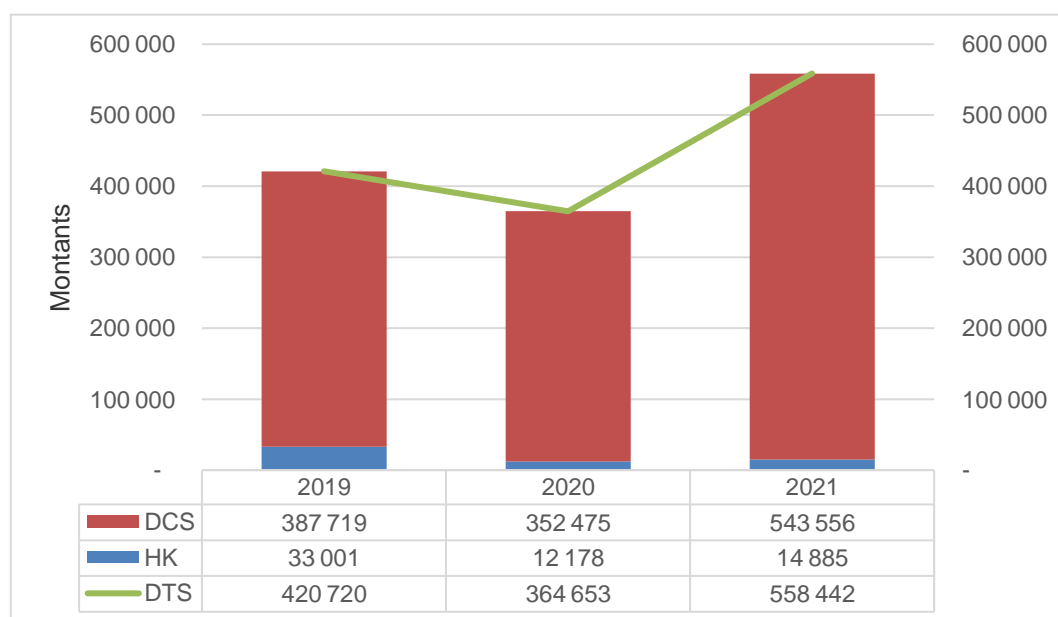
La dépense totale de santé au Mali est estimée en 2021 à 558,442 milliards de FCFA contre 364,653 milliards en 2020. Cette hausse serait due en partie à l'amélioration de la collecte des données, à l'augmentation de l'offre et l'utilisation des services de santé suite à la diminution de l'incidence de la Covid-19.

Cette dépense totale est constituée à 97,33% des dépenses courantes contre 2,67% de dépenses d'investissement.

8.2. Evolution des dépenses totales de santé de 2019 à 2021

Après une diminution des DTS de 2019 à 2020, nous constatons une augmentation considérable entre 2020 et 2021. Cependant, les dépenses d'investissement diminuent progressivement de 2019 à 2021.

Le graphique suivant illustre l'évolution des dépenses totales de santé entre 2019 et 2021.



Graphique 1 : Evolution des dépenses totales de santé de 2019 à 2021

8.3. Analyse de la dimension financement de la santé

❖ Analyse des dépenses de santé par régime de financement

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

Tableau 4 : Dépenses par Régimes de financement des soins de Santé en 2021

Régimes de financement des soins de Santé	Montant (en millions de FCFA)	Pourcentage
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	176 125,89	32,40
Régimes de l'administration publique	144 742,72	82,18
Régimes de l'administration centrale	99 105,16	68,47
Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	45 637,56	31,53
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	31 383,17	17,82
Régimes d'assurance maladie sociale	31 383,17	17,82
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	35 977,71	6,62
Régimes d'assurance maladie facultative	7 324,11	20,36
<i>Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs</i>	<i>7 324,11</i>	<i>20,36</i>
<i>Assurance employeur (autres que les systèmes d'entreprises)</i>	<i>7 324,11</i>	
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	21 235,96	59,03
<i>Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)</i>	<i>21 226,30</i>	<i>99,95</i>
<i>Régimes des agences de développement étrangères résidentes</i>	<i>2,87</i>	<i>0,01</i>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>6,80</i>	<i>0,03</i>
Régimes de financement des entreprises	7 405,44	20,58
<i>Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)</i>	<i>7 405,44</i>	
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé non spécifiés (n.c.a.)	12,20	0,03
Paiement direct des ménages	331 452,52	60,98
Paiement direct sans partage de coûts	328 325,35	99,06
Participation aux coûts avec un tiers payant	3 127,17	0,94
<i>Participation aux coûts avec les systèmes publics et régimes d'assurance obligatoires</i>	<i>3 127,17</i>	
TOTAL	543 556,13	100

En 2021, les paiements directs des ménages constituent le financement le plus élevé avec 61% de l'ensemble des dépenses courantes. Cette part a significativement augmenté par rapport à l'année dernière où elle n'occupait qu'environ 45% des dépenses courantes. Cette augmentation serait due à la diminution de l'incidence de la covid-19, qui constituait un frein à la fréquentation des services de santé par la population et la baisse de la part des dépenses de l'Etat et de ses partenaires.

Ensuite viennent les « régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé » pour 32,40%. L'essentiel des fonds mobilisés par ces régimes est imputable au régime de l'administration publique avec 82,18%.

❖ Analyse des dépenses de santé par recette des régimes de financement

Le tableau suivant récapitule les dépenses courantes de santé par recette des régimes en 2021.

Tableau 5 : Répartition des dépenses par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA)

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Montant	Pourcentage
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	113 746,94	20,93
Transferts internes et allocations	113 062,68	99,40
Transferts par l'administration publique pour le compte de groupes particuliers	205,38	0,18
Subventions	478,88	0,42
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	31 046,45	5,71
Appui Budgétaire Sectoriel (ABS)	16,76	0,05
Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	31 029,69	99,95
Cotisations d'assurance sociale	31 383,17	5,77
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	12 867,10	41,00
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	18 516,07	59,00
Prépaiement volontaire	7 336,31	1,35
Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	12,20	0,17
Prépaiement volontaire venant des employeurs	7 324,11	99,83
Autres revenus nationaux n.c.a.	360 043,26	66,24
Autres revenus venant des ménages n.c.a.	331 452,52	92,06
Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	7 445,22	2,07
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	21 145,52	5,87
TOTAL	543 556,13	100,00

Ce tableau montre qu'en 2021, les autres revenus nationaux constituent le premier poste de dépense avec 360,043 milliards de FCFA, soit 66,24% des dépenses courantes de santé. Cette part est essentiellement imputable aux autres revenus venant des ménages qui en occupent 92,06%. En seconde position viennent les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique avec 20,93% des dépenses courantes.

Les prépaiements volontaires n'occupent que 1,35% des dépenses courantes de santé en 2021.

❖ **Analyse des dépenses courantes de santé par unité institutionnelle fournissant les fonds**

Le tableau ci-après récapitule les dépenses par unité institutionnelle fournissant les fonds.

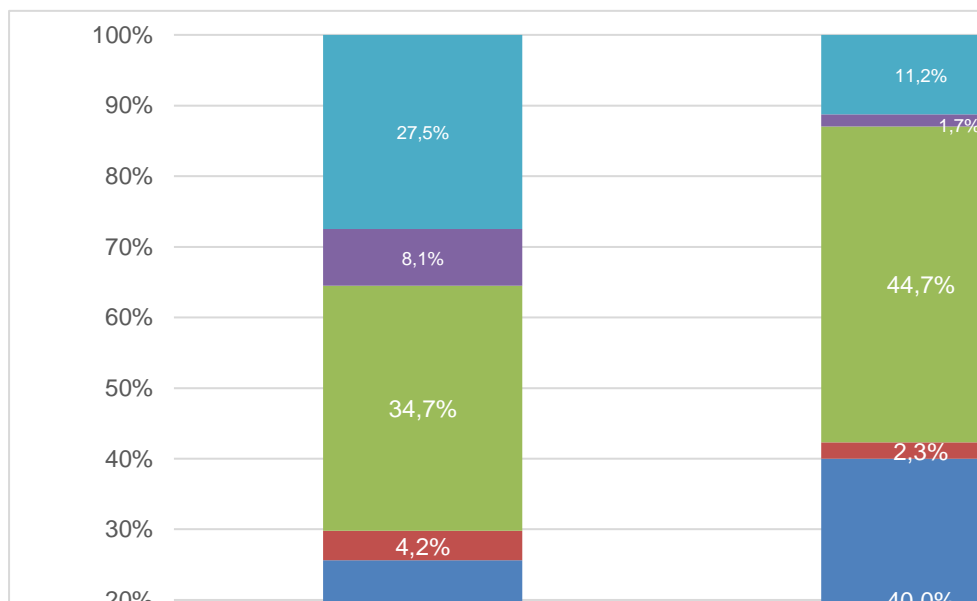
Tableau 6 : Dépenses de santé par unité institutionnelle en 2021 (en million de FCFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement	Montant	Pourcentage
Administration publique	132 279,77	24,34
Entreprises	14 741,75	2,71
Ménages	344 319,62	63,35
ISBLSM	7 619,44	1,40
Reste du monde	44 595,55	8,20
TOTAL	543 556,13	100,00

En 2021, l'essentiel des dépenses courantes de santé effectuées a été fourni par les ménages, soit 63,35% du total. Ces fonds fournis par les ménages ont significativement augmenté entre 2020 et 2021, passant de 157,687 milliards à 344,319 milliards. Le deuxième poste le plus important est fourni par l'administration publique avec 24,34 %.

Après une augmentation entre 2019 et 2020, on note une diminution de la part des dépenses au niveau de l'Administration Publique. Par contre, nous constatons une augmentation croissante des dépenses des Ménages entre 2019 et 2021.

Le graphique suivant illustre l'évolution et la répartition par unité institutionnelle des dépenses courantes de santé de 2019 à 2021

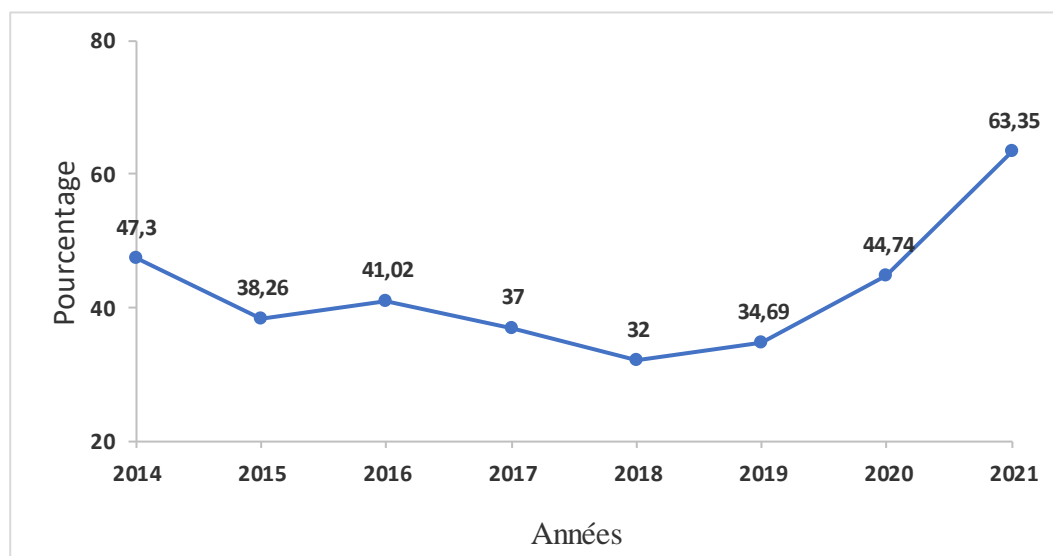


Graphique 2 : Evolution et répartition des dépenses courantes de santé par unité institutionnelle de 2019 à 2021

❖ **Evolution de la part des ménages de 2014 à 2021**

Nous avons constaté une diminution progressive de la part des dépenses des ménages de 47,3 à 32% des dépenses courantes de santé entre 2014 et 2018, cette tendance a été inversée entre 2018 et 2021 avec une augmentation progressive 32 à 63,35%.

La part des ménages dans les dépenses courantes de santé ont évolué en dents de scie entre 2014 et 2021 avec une tendance à la hausse. Le graphique suivant illustre cette évolution.



Graphique 3 : Evolution de la part des ménages dans les dépenses courantes de santé entre 2014 et 2021

❖ Analyse du financement de la santé par le reste du monde

Le tableau suivant donne la structure du financement de la santé par le reste du monde en 2021.

Tableau 7 : Financement de la santé par le reste du monde en 2021 (en million de Francs CFA)

Baillleurs	Montant	Pourcentage
Baillleurs bilatéraux	19 798,55	44,40
Belgique	4,44	0,02
Canada	2 052,76	10,37
France	1 409,92	7,12
Luxembourg	491,10	2,48
Pays-Bas	1 590,33	8,03
Norvège	18,25	0,09
Espagne	630,77	3,19
Suisse	11,89	0,06
Etats-Unis (USAID)	13 589,08	68,64
Baillleurs multilatéraux	24 772,65	55,55

Banque Africaine de Développement (BAD)	2,15	0,01
Institutions de l'UE	121,74	0,49
GAVI	156,32	0,63
Fonds mondial	9 390,82	37,91
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	2 054,15	8,29
ONUSIDA	61,38	0,25
PNUD	49,80	0,20
UNFPA	1 088,33	4,39
UNICEF	9 888,07	39,92
PAM	662,44	2,67
OMS	1 179,98	4,76
OOAS	33,92	0,14
MINUSMA	10,67	0,04
OIM	7,68	0,03
UNHCR	24,69	0,10
Union Africaine	24,51	0,10
ONU Femmes	14,87	0,06
OMVS	1,15	0,00
Bailleurs privés	24,35	0,05
Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)	24,35	
TOTAL	44 595,55	100

En 2021, les bailleurs multilatéraux ont fourni 55,55% des fonds du Reste du Monde affectés au secteur de la santé. Parmi ces bailleurs, l'UNICEF occupe la première place avec un pourcentage de 39,92 %, suivi du Fonds Mondial avec 37,91%. Les bailleurs bilatéraux ont fourni 44,40% de l'ensemble du financement du Reste du Monde avec 68,64% imputable à l'USAID et 10,37% au Canada. Les bailleurs privés n'ont fourni que 0,05%.

❖ Analyse des dépenses de santé par agent de financement

Tableau 8 : Répartition des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2021 (en million de Francs CFA)

Agents de financement	Montant	Pourcentage
Administration publique	176 283,71	32,43
Administration centrale	144 695,16	82,08
<i>Ministère de la Santé et du Développement Social</i>	<i>115 211,23</i>	<i>79,62</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>29 483,93</i>	<i>20,38</i>
Agence de sécurité sociale	31 588,55	17,92
<i>Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM)</i>	<i>31 383,17</i>	
<i>Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM)</i>	<i>205,38</i>	
Sociétés d'assurance	4 195,11	0,77

<i>Sociétés d'assurances commerciales</i>	4 195,11	
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	13673,81	2,52
<i>Sociétés (hors prestataires de services de santé)</i>	13 673,81	
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	21 078,15	3,88
Ménages	328 325,35	60,40
TOTAL	543 556,13	100

Le tableau ci-dessus montre qu'en 2021, ce sont les ménages qui ont géré la plus importante part des dépenses courantes de santé avec 60,40 %, puis vient l'administration publique avec 32,43%. Les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages (ISBLM) en ont géré 3,88%.

8.4. Analyse de la dimension prestation des dépenses de santé

❖ Analyse des dépenses courantes de santé par prestataire

Le tableau suivant illustre la répartition des dépenses de santé par prestataire

Tableau 9 : Répartition des dépenses par prestataires de soins (en million de francs CFA)

Prestataires de soins de santé	Montant	Pourcentage
Hôpitaux	84 299,06	15,51
<i>Hôpitaux généraux</i>	81 228,77	96,36
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	18 296,77	22,52
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	18 662,28	22,97
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	33 728,64	41,52
<i>Cliniques</i>	10 540,08	12,98
<i>Autres Hôpitaux généraux</i>	1,00	0,001
<i>Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)</i>	3 070,29	3,64
Prestataires de soins de santé ambulatoire	295 244,60	54,32
<i>Cabinets des médecins généralistes</i>	2 811,86	0,95
<i>Cabinet dentaire</i>	328,33	0,11
<i>Tradithérapeute</i>	37 757,42	12,79
<i>Centres de soins ambulatoires</i>	252 686,01	85,59
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCoM)</i>	221 874,61	87,81
<i>Centre de Recherche et de Lutte contre la Drépanocytose</i>	407,90	0,16
<i>Centres de soins ambulatoires non-spécialisés</i>	20 539,58	8,13
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	9 863,92	3,90
<i>Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)</i>	1 660,98	0,56
Prestataires de services auxiliaires	7 098,24	1,31
<i>Laboratoires Médicaux et de diagnostique</i>	5 127,88	72,24
<i>Laboratoires publics</i>	2 728,19	53,20
<i>Laboratoires privés</i>	2 399,69	46,80
<i>Autres prestataires de services auxiliaires</i>	1 970,36	27,76

Prestataires de soins de santé	Montant	Pourcentage
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	31 517,12	5,80
<i>Pharmacies</i>	<i>31 517,12</i>	<i>100,00</i>
Prestataires de soins préventifs	32 835,44	6,04
<i>Prestataires de soins préventifs publics</i>	<i>9 434,39</i>	<i>28,73</i>
<i>Prestataires de soins préventifs privé</i>	<i>23 299,40</i>	<i>70,96</i>
<i>Autres Prestataires de soins préventifs</i>	<i>101,65</i>	<i>0,31</i>
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	91 896,03	16,91
<i>Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>86 568,24</i>	<i>94,20</i>
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	<i>204,86</i>	<i>0,24</i>
<i>Agences de planification sanitaire</i>	<i>663,30</i>	<i>0,77</i>
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	<i>27 216,14</i>	<i>31,44</i>
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>58 483,94</i>	<i>67,56</i>
<i>Agences administratifs de l'assurance maladie privée</i>	<i>395,72</i>	<i>0,43</i>
<i>Agences gestionnaires des ressources financières</i>	<i>4 429,81</i>	<i>4,82</i>
<i>Agence de recherche en santé publique</i>	<i>367,92</i>	<i>0,40</i>
<i>Autres agences administratives</i>	<i>134,34</i>	<i>0,15</i>
Reste du monde	665,64	0,12
TOTAL	543 556,13	100

Ce tableau montre que les prestataires de soins de santé ambulatoire ont occupé le plus important poste de dépenses en 2021 avec 54,32%. De ces dépenses des prestataires de soins ambulatoires, les centres de santé communautaires (CSCOM) ont effectué les 75,15%, suivi des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 16,91%. Les prestataires de soins hospitaliers ont effectué 15,51% des dépenses courantes de santé et les Prestataires de services auxiliaires 1,31%.

❖ Analyse des dépenses de santé par facteur de prestation

Le tableau ci-dessous illustre la répartition des dépenses de santé par facteur de prestation.

Tableau 10 : Répartition des dépenses par facteurs de prestation de soins de santé

Facteurs de prestation de soins de santé	Montant	Pourcentage
Rémunération des employés	84 408,75	15,53
<i>Traitements et salaires</i>	<i>84 265,10</i>	<i>99,83</i>
<i>Cotisations sociales</i>	<i>143,66</i>	<i>0,17</i>
Equipements et services utilisés	413 633,65	76,10
<i>Services de soins de santé</i>	<i>259 018,47</i>	<i>62,62</i>
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	<i>24 653,62</i>	
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	<i>234 364,85</i>	
<i>Biens de santé</i>	<i>105 165,52</i>	<i>25,42</i>
<i>Produits pharmaceutiques</i>	<i>82 822,41</i>	<i>78,75</i>

ARV	247,65	
Antituberculeux	951,52	
Antipaludiques	2 821,39	3,41
ACT	1 497,31	
Autres anti-paludiques	1 324,08	
Vaccins	3 674,24	4,44
Contraceptifs	707,04	
Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)	74 420,57	
Autres produits de santé	22 343,11	21,25
MII	2 964,40	
Produits insecticides et vaporisateurs	244,01	
Matériels de diagnostique	328,11	
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	18 806,59	
Services non sanitaires	26 965,38	6,52
Training / Formation	21 166,11	
Assistance technique	5,89	
Recherche opérationnelle	3 332,94	
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	2 460,43	
Biens non sanitaire	22 062,69	5,33
Carburant et Lubrifiant	4 358,16	
Autres Biens non sanitaire	17 704,53	
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	421,59	0,10
Consommation du capital fixe	16,76	0,00
Autres rubriques de dépenses	45 496,97	8,37
TOTAL	543 556,13	100

Parmi les facteurs de prestation utilisés en 2021, les équipements et services utilisés ont consommé le plus avec 76,10% des dépenses courantes. De ces équipements et services utilisés, les services de soins de santé ont occupé 62,62 % contre 25,42 % pour les biens de santé. Le deuxième poste le plus important des facteurs de prestation revient aux rémunérations des employés avec 15,53 % dont 99,83 % sont imputable aux traitements et salaires.

8.5. Analyse de la dimension consommation

❖ Analyse des dépenses de santé par fonction sanitaire

Tableau 11 : Répartition des dépenses par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA)

Fonctions des soins de santé	Montant	Pourcentage
Soins curatifs	389 857,27	71,72
Soins curatifs hospitaliers	80 582,39	20,67
Soins curatifs hospitaliers généraux	73 842,48	91,64

<i>Soins curatifs hospitaliers spécialisés</i>	6 074,27	7,54
<i>Soins curatifs hospitaliers non spécifiés (n.c.a.)</i>	665,64	0,83
Soins curatifs ambulatoires	309 274,88	79,33
<i>Soins curatifs ambulatoires généraux</i>	308 861,68	99,87
<i>Soins curatifs ambulatoires spécialisés</i>	407,90	0,13
<i>Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)</i>	5,30	0,00
Soins de réadaptation	2 269,15	0,42
Soins de réadaptation hospitaliers	781,65	34,45
Soins de réadaptation en mode ambulatoire	1 487,50	65,55
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	4 975,97	0,92
Services de laboratoire d'analyses médicales	3 896,28	78,30
Services auxiliaires non spécifiés (n.c.a.)	1 079,69	21,70
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	27 305,71	5,02
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	27 196,69	99,60
Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	109,03	0,40
Soins préventifs	37 395,71	6,88
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	7 398,20	19,78
<i>Programmes IEC relatifs aux substances addictives</i>	31,80	0,43
<i>Autres programmes IEC, et programme IEC non spécifiés, relatifs aux substances addictives</i>	31,799	0,43
<i>Programmes IEC relatifs à la nutrition</i>	627,84	8,49
<i>Programmes IEC relatifs aux rapports sexuels protégés</i>	65,18	0,88
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	6 673,38	90,20
Programmes de vaccination	3 845,93	10,28
<i>Vaccination de routine</i>	3 629,95	94,38
<i>Campagne de vaccination</i>	215,98	5,62
Programmes de détection précoce de maladie	861,81	2,30
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	10 003,74	26,75
<i>Planification & Gestion</i>	527,49	5,27
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	9 476,25	94,73
<i>Campagne de Chimio prévention du Paludisme Saisonnier</i>	1 642,72	4,39
<i>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</i>	13 643,31	36,48
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	81 752,31	15,04
Gouvernance et administration du système de santé	76 771,58	93,91
<i>Planification & Gestion</i>	33 372,78	43,47
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	6 550,11	8,53
<i>Gestion des achats et des stocks</i>	4 099,39	5,34
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	32 749,31	42,66
Administration du financement de la santé	4 894,02	5,99

Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)	86,70	0,11
TOTAL	543 556,13	100

Ce tableau montre qu'en 2021, parmi les dépenses de fonctions sanitaires produites, celles des soins curatifs occupent la première place avec 71,72% de l'ensemble des dépenses courantes dont 79,33% sont imputable aux soins curatifs ambulatoires. Le deuxième poste le plus important revient aux dépenses de la gouvernance, administration du système de santé et des financements avec 15,04 %. Les dépenses liées aux soins préventifs n'ont représenté que 6,88% de l'ensemble des dépenses courantes.

❖ Analyse des dépenses de santé par maladies /affections

Tableau 12 : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies/affection (en million de Francs CFA)

Classification des maladies / affections	Montant	Pourcentage
Maladies infectieuses et parasitaires	330 837,29	60,87
VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	9 503,01	2,87
<i>VIH/SIDA et maladies opportunistes</i>	9 384,34	98,75
<i>VIH/SIDA</i>	9 354,29	98,44
<i>VIH/SIDA et maladies opportunistes non spécifiées (n.c.a.)</i>	30,06	0,32
<i>MSTs autres que le VIH/SIDA</i>	118,66	1,25
Tuberculose	1 393,77	0,42
<i>Tuberculose sensible aux médicaments de première ligne</i>	1 337,50	95,96
<i>Tuberculose pulmonaire non spécifiée (n.c.a.)</i>	56,28	4,04
Paludisme	228 999,21	69,22
Infections des voies respiratoires	37 253,94	11,26
Maladies diarrhéiques	10 398,01	3,14
Maladies tropicales négligées	1 607,32	0,49
<i>Filariose lymphatique</i>	0,82	0,05
<i>Dracunculose</i>	232,08	14,44
<i>Schistosomiases</i>	56,33	3,50
<i>Onchocercose</i>	16,64	1,04
<i>Trachome</i>	141,10	8,78
<i>Lèpre</i>	9,40	0,58
<i>Autres Maladies tropicales négligées</i>	1 150,95	71,61
Maladies évitables par la vaccination	6 756,71	2,04
Hépatites	12,09	0,00
Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)	33 111,44	10,01
<i>Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)</i>	33 055,25	99,83
<i>Fièvre hémorragique de Crimée-Congo</i>	55,18	0,17
<i>Autres Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)</i>	1,00	0,00

Classification des maladies / affections	Montant	Pourcentage
Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	1 801,80	0,54
Santé de la reproduction	10 116,81	1,86
Affections maternelles	2 939,92	29,06
<i>Prise en charge de la Césarienne</i>	55,16	1,88
<i>Fistule obstétricale</i>	2,95	0,10
<i>Cancer du col de l'utérus</i>	83,96	2,86
<i>Autres Affections maternelles</i>	2 797,85	95,17
Affections périnatales	1 732,47	17,12
Prise en charge d'une contraception (planning familial)	2 924,03	28,90
Affections néonatales	17,29	0,17
Affections liées à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)	2 503,10	24,74
Carences nutritionnelles	4 484,40	0,83
Maladies non transmissibles	64 290,54	11,83
Tumeurs	470,82	0,73
Maladies endocriniennes et métaboliques	2 809,85	4,37
<i>Diabète</i>	2 809,85	
Maladies cardiovasculaires	5 501,58	8,56
<i>Hypertension artérielle</i>	5 501,58	
Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques	21,24	0,03
<i>Troubles mentaux (psychiatriques)</i>	1,37	6,45
<i>Maladies neurologiques</i>	1,00	4,71
<i>Troubles mentaux, troubles du comportement et affections neurologiques non spécifiés (n.c.a.)</i>	18,87	88,84
Maladies de l'appareil digestif	17 814,53	27,71
Maladies de l'appareil urogénital	532,74	0,83
Troubles des organes des sens	12 727,58	19,80
<i>Troubles de la vision et maladies de l'œil</i>	7 457,39	58,59
<i>Affections de la peau</i>	3 782,40	29,72
<i>Autres Troubles des organes des sens</i>	1 487,78	11,69
Maladies bucco-dentaires	2 642,18	4,11
Drépanocytose	387,14	0,60
Cataracte	417,70	0,65
Autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a.)	20 965,18	32,61
Traumatismes	37 219,04	6,85
Traumatisme (plaies, brûlures, fractures non liées aux accidents)	104,74	0,28
Traumatismes (VBG)	43,46	0,12
Autres Traumatismes	37 070,84	99,60
Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)	96 608,04	17,77
TOTAL	543 556,13	100

Le tableau ci-dessus montre que les dépenses liées aux maladies infectieuses et parasitaires représentent le plus grand poste de dépense avec 60,87%, dont 69,22% sont imputable à la lutte contre le paludisme, 11,26% aux infections respiratoires, 10,01% aux Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI). Parmi les dépenses des USPPI, celles de la COVID-19 constituent la plus importante avec 99,89%.

❖ Analyse des dépenses de santé par région et structures centrales

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

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

Régions et structure centrale	Montant	Pourcentage
Dépenses par région	454 457,65	83,61
Kayes	91 092,80	20,04
Koulikoro	61 414,21	13,51
Sikasso	68 445,22	15,06
Ségou	54 840,54	12,07
Mopti	51 442,50	11,32
Tombouctou	17 332,61	3,81
Gao	26 270,36	5,78
Kidal	4 503,85	0,99
Taoudéni	532,66	0,12
Ménaka	2 590,49	0,57
District de Bamako	75 992,42	16,72
Structures Centrales	89 098,48	16,39
TOTAL	543 556,13	100

La répartition des dépenses courantes de santé par régions et structures centrales en 2021, montre que les régions ont consommé la plus importante part avec 83,61% contre 16,39% pour les structures centrales.

Parmi les régions, c'est celle de Kayes qui a enregistré la plus grosse part des dépenses courantes effectuées dans les régions avec 20,04%, suivie du District de Bamako avec 16,72%. Celle de Taoudéni enregistre la plus petite part avec 0,12%.

❖ Analyse des dépenses de santé par tranches d'âge

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

Tranches d'âge	Montant	Pourcentage
< 5 ans	146 128,87	26,88
5-14 ans	135 780,78	24,98
15-49 ans	151 986,52	27,96
50 ans et plus	109 659,96	20,17
TOTAL	543 556,13	100

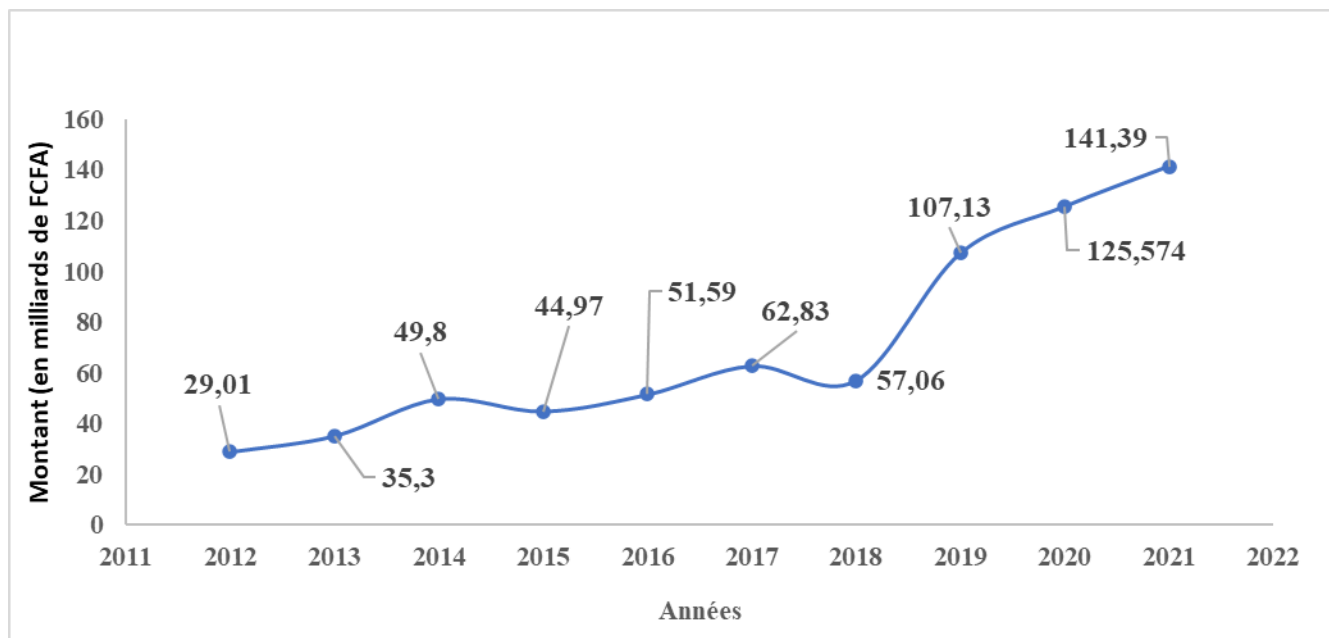
La répartition des dépenses de santé par tranche d'âge en 2021, montre que celles effectuées pour la tranche d'âge de 15- 49 ans prédominent avec 27,96%. Cela pourrait s'expliquer par les dépenses liées à la santé de la reproduction, car cette tranche correspond à celle des personnes en âge de procréer. Le deuxième poste revient à la tranche des enfants de moins de 5 ans avec 26,88% des dépenses courantes de santé.

8.6. Analyse sectorielle des dépenses de santé 2021

Les dépenses publiques de santé ont globalement augmenté au cours des dernières années en raison de l'amélioration de l'environnement macroéconomique et de la priorité accordée au secteur de la santé.

Par contre, elles ont (dépenses fonction santé¹) largement diminuées entre 2020 et 2021 passant de 272,586 milliards à 144,695 milliards. Cette baisse serait due à la diminution des mesures d'accompagnement en faveur de la population en 2021 pour atténuer l'impact de la Covid-19.

Le graphique ci-dessous illustre l'évolution du Budget alloué au Ministère de la Santé et du Développement Social de 2012 à 2021.



Graphique 4 : Evolution du Budget alloué au MSDS de 2012 à 2021

Cet effort de l'État conjugué à la contribution des autres acteurs de la santé (aide étrangère, collectivités et partenaires locaux) ont permis de relever le niveau des dépenses totales de santé (DTS) par habitant (44,25 dollars US). Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS qui est de 112 dollars US.

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

En effet, les allocations du budget d'État à la santé, soit 6,98% (Fonction Santé) en 2021 n'atteignent ni le niveau prévu dans les cadres de dépenses à moyen terme ni celui des engagements d'Abuja des Chefs d'Etat de l'Union Africaine (15% du budget d'État alloué à la santé).

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

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

Tableau 15 : Evolution du budget d'État alloué à la fonction santé et au Ministère de la Santé (Unité de F CFA)

Années	Budget d'État	Ministère de la Santé	Fonction Santé	Ratios Charges Récurrentes Santé
2009	1 154 813 824 000	53 506 411 000	90 503 138 000	11,27
2010	1 276 294 430 000	57 849 307 000	96 794 094 000	11,64
2011	1 423 744 885 000	74 965 007 000	120 078 239 000	12,08
2012	988 605 521 000	29 015 791 000	72 979 278 000	11,37
2013	1 482 575 026 000	35 328 791 000	84 634 562 000	12,07
2014	1 559 440 392 000	49 766 631 000	105 757 813 000	12,04
2015	1 785 452 446 000	44 973 213 000	106 091 759 000	12,11
2016	2 058 003 019 000	51 591 050 000	123 319 226 000	ND
2017	2 270 647 113 000	62 832 167 000	140 725 562 000	ND
2018	2 330 778 938 000	57 058 989 000	124 489 595 000	ND
2019	2 390 289 461 000	107 133 911 000	114 277 253 000	ND
2020	2 145 627 000 000	125 574 126 000	179 767 455 000	ND
2021	2 155 161 000 000	141 394 101 000	150 519 196 000	ND

Source : DGB

Depuis 2016, le Ratios Charges Récurrentes Santé n'est pas calculé par la Direction Générale du Budget.

Tableau 16 : Exécution du budget du Ministère de la Santé et du Développement Social au titre de l'année 2020 - 2021 (en millier de franc)

Acteurs	Budget prévu		Montant reçu		Dépenses exécutées		Taux d'exécution	
	1		2		3		(3/2) *100	
	2 020	2 021	2 020	2 021	2 020	2 021	2 020	2 021
État	99 253 778	153 484 567	77 186 018	84 752 270	69 048 933	82 531 130	89	97
ABS	2 733 646	5 405 245	633 464	3 380 260	632 725	2 571 676	100	76
Recouvrements	11 972 842	87 761 773	14 910 170	238 445 944	14 118 127	215 745 350	95	90
Communautés	889 613	1 430 722	429 228	575 489	426 406	559 160	99	97
Collectivités	9 775 190	9 352 831	4 294 654	3 323 674	4 292 100	3 322 113	100	100
Partenaires	97 149 819	105 883 319	29 815 330	40 875 283	29 316 489	39 473 952	98	97
TOTAL	221 774 888	363 318 457	127 268 864	371 352 920	117 834 780	344 203 381	93	93

Source : Document du Comité de Suivi 2021 de la DFM/MSDS

En 2021, les dépenses exécutées par le Ministère de la Santé et du Développement Social se chiffrent à 344,203 milliards pour une prévision de 363,318 milliards de francs CFA et une mobilisation de 371,353 milliards, soit un taux de 102.21% et un taux d'exécution de 93,00%.

Toutefois le recouvrement des coûts est le principal contributeur de la santé avec environ 62,68% selon les données de la Direction des Finances et du Matériel du Ministère de la Santé et du Développement social.

La contribution des autres Ministères aux dépenses de santé en 2021 s'élève à 29,484 milliards de francs CFA contre 4,643 milliards en 2020. Ces dépenses proviennent essentiellement des allocations de la « fonction santé ». Cette augmentation serait due à une mobilisation accrue de fonds pour le financement du plan de riposte contre la Covid-19.

La contribution des entreprises dans les dépenses de santé en 2021, s'élève à environ 14,742 milliards de francs CFA contre 8,088 milliards en 2020.

Les dépenses de santé de l'assurance maladie en 2021 s'élève à 31,589 milliards de francs CFA soit 5,81% des dépenses courantes de santé contre 11,958 milliards de francs CFA en 2020.

Le paiement direct des ménages en 2021 s'élève à 331,453 milliards de francs CFA dans les dépenses de santé contre 157,687 milliards de francs CFA en 2020.

Les ONG ont participé aux dépenses de santé à hauteur de 7,619 milliards en 2021 contre 6,087 milliards en 2020. On constate une augmentation significative des dépenses courantes de santé des ONG entre 2020 et 2021 de 1,532 milliards.

Tableau 17 : Indicateurs de comparaison internationale de l'UEMOA (en million de F CFA)

Indicateurs	Valeur en 2021
PIB (en millions de FCFA)	11 475 257
Population (en millions)	21,310
Dépenses courantes de santé (en millions de FCFA)	543 556,13
Dépenses d'investissement de santé (en millions de FCFA)	14 885,38
Dépenses totales de santé (en millions de FCFA)	558 441,51
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	344 319,62
Dépenses publiques de santé (en millions de FCFA)	132 279,77
Dépenses de soins curatifs (en millions de FCFA)	389 857,27
Dépenses de soins préventifs (en millions de FCFA)	37 395,71
Dépenses de médicaments (en millions de FCFA)	27196,69
Dépenses courantes de santé par habitant (en FCFA)	25 507,09
Dépenses totales de santé par habitant (en FCFA)	26 205,61
Dépenses de santé en % du PIB	4,87
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	61,66
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	6,70
Dépenses du reste du monde en % des dépenses totales de santé	7,99
Dépenses de santé des ménages par paiement direct en % des dépenses de santé des ménages	96,26
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	69,81
Dépenses de médicaments en % des dépenses totales de santé	4,87
Dépenses d'administration générale en santé en % des dépenses totales de santé	23,69
Ratio formation de capital sur les dépenses totales de santé	2,62
Dépenses courantes de santé en % des dépenses totales de santé	97,33

8.7. Dépenses de formation brute de capital

- ❖ **Analyse des dépenses de formation brute de capital par rubrique d'investissement (en million de F CFA)**

Tableau 18 : Répartition des dépenses de formation brute de capital par rubrique d'investissement (en million de F CFA)

Dépenses de capital	Montant	Pourcentage
Formation brute de capital	14 642,62	98,37
Infrastructure	458,79	3,13
Bâtiments résidentiels et non résidentiels	270,51	58,96
Autres ouvrages	171,34	37,35
Réhabilitation / rénovation	16,94	3,69
Machines et équipements	14 183,83	96,87
Equipements médicaux	737, 61	5,20
Matériel de transport	106,49	0,75
Equipements TIC	197,48	1,39
Machines et équipements nca	13 042,24	91,95
Incinérateurs	63,80	0,45
Chaine de froid	36,21	0,26
Recherche et développement en santé	242,78	1,63
Total	14 885,38	100

Les dépenses en investissement de la santé en 2021 s'élèvent à 14,885 milliards de francs CFA soit 2,67% des dépenses totales de santé contre 12,178 milliards en 2020. Elles se répartissent entre la formation brute du capital fixe pour 14,643 milliards, les recherches et développement en santé avec 242,78 millions de Francs CFA.



DEUXIÈME PARTIE

IX. Analyses des dépenses de santé pour certaines affections

9.1. Dépenses du paludisme

Le paludisme constitue l'une des premières causes de morbidité, de mortalité et de recours aux soins au Mali. Selon le rapport annuel 2021 du PNLP, la prévalence parasitaire chez les enfants de 6 à 59 mois est de 19,4% (EIPM). L'incidence annuelle du paludisme est de 150‰ en 2021 contre 128,3‰ en 2020. Cette augmentation de l'incidence pourrait être due à l'amélioration du rapportage des données du DHIS 2. La proportion de décès attribuable au paludisme grave enregistrés chez les enfants de 0-59 mois est de 46,71%.

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

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

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

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

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

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

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

Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre le paludisme en 2021 sont estimées à 228,999 milliards de FCFA soit 42,13% des dépenses courantes de santé estimées à 543,556 milliards de F CFA. Les dépenses de lutte contre le paludisme représentent 69,22% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires estimées à 330,837 milliards de FCFA.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par recettes des régimes de financement

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses effectuées dans la lutte contre le paludisme en 2021 par recettes des régimes de financement.

Tableau 19 : Répartition des dépenses de paludisme par recettes des régimes de financement (en million de Francs CFA)

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Montant	Pourcentage
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	854,13	0,37
Transferts internes et allocations	791,83	92,71
Transferts par l'administration publique pour le compte de groupes particuliers	62,30	7,29
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	12 448,26	5,44
Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	12 448,26	100,00
Cotisations d'assurance sociale	19 440,59	8,49
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	8 046,44	41,39
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	11 394,15	58,61
Autres revenus nationaux n.c.a.	196 256,24	85,70
Autres revenus venant des ménages n.c.a.	193 864,20	98,78
Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	5,53	0,003
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	2 386,51	1,22
TOTAL	228 999,21	100

Le poste « autres revenus nationaux n.c.a. » constitue le plus important poste des recettes des régimes de financement des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme en 2021, avec 196,256 milliards, soit 85,70% du total du financement du paludisme. Ce poste est essentiellement composé des « autres revenus venant des ménages » avec 193,864 milliards de F CFA, soit 98,78% du total de cette recette des régimes. Ce poste est suivi des « autres revenus venant des ISBLM » avec 2,386 milliards de F CFA, soit 1,22% des autres revenus nationaux.

Les cotisations d'assurance sociale occupent la seconde position avec un montant de 19,441 milliards de francs CFA représentant 8,49% du total des recettes des régimes de financement du paludisme.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par régimes de financement en 2021

Le Tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses du paludisme par régimes de financement en 2021.

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

Régimes de financement	Montant	Part pour le paludisme (%)
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	32 717,08	14,29
Régimes de l'administration publique	13 276,49	40,58
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	19 440,59	59,42
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	2 417,94	1,06
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	2 412,41	99,77
Régimes de financement des entreprises	5,53	0,23
Paiement direct des ménages	193 864,20	84,66
Paiement direct sans partage de coûts	193 864,06	99,9999
Participation aux coûts avec un tiers payant	0,14	0,0001
TOTAL	228 999,21	100

En 2021, les paiements directs des ménages occupent la plus importante part des dépenses du paludisme avec 84,66 %, suivi du régime de l'Administration Publique avec 14,29% et enfin viennent les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 1,06 %.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds

Le Tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses du paludisme par unités institutionnelles en 2021.

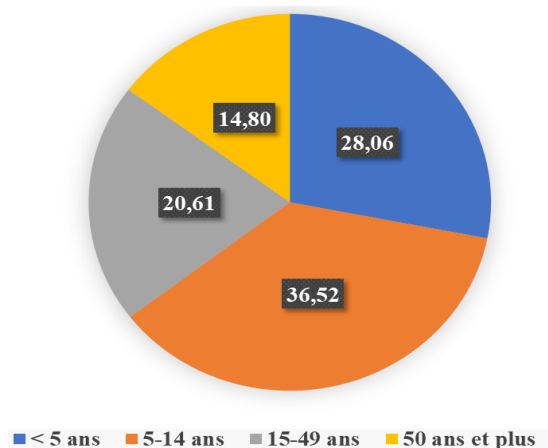
Tableau 21 : Répartition des dépenses de paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds (en million de Francs CFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement du paludisme	Montant	Pourcentage
Administration publique	12 248,28	5,35
Entreprises	5,53	0,00
Ménages	201 910,63	88,17
ISBLSM	581,36	0,25
Reste du monde	14 253,41	6,22
Bailleurs bilatéraux	9 452,00	4,13
Canada	33,78	0,36
France	429,59	4,54
Luxembourg	91,37	0,97
Pays-Bas	92,72	0,98
Espagne	2,80	0,03
Etats-Unis (USAID)	8 801,74	93,12
Bailleurs multilatéraux	4 786,36	2,09
Banque Africaine de Développement (BAD)	0,63	0,01
Institutions de l'UE	75,26	1,57
GAVI	1,15	0,02
Fonds mondial	1 907,41	39,85
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	1 007,48	21,05
UNFPA	74,87	1,56
UNICEF	1 661,58	34,71
OMS	38,62	0,81
OOAS	3,27	0,07
UNHCR	14,95	0,31
OMVS	1,15	0,02
Bailleurs privés	15,05	0,01
Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)	15,05	100
TOTAL	228 999,21	100

En 2021, les ménages ont financé la plus importante part des dépenses de paludisme avec 88,17% de l'ensemble des dépenses du paludisme contre 64,69% en 2020, suivi du Reste du Monde avec 6,22%, ensuite vient l'Administration Publique avec 5,35%. L'augmentation de la part des dépenses des ménages pourrait s'expliquer par une faible couverture de la population par les mécanismes assurantiels.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par tranche d'âge en 2021

Le graphique suivant représente la répartition des dépenses de paludisme par tranche d'âge en 2021.



Ce graphique montre que la tranche d'âge de 5-14 ans a consommé la plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme avec 36,52 % suivi des moins de 5 ans avec 28,06%.

Graphique 5 : Répartition des dépenses du paludisme par tranche d'âge (%)

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par agent de financement en 2021**

Le tableau ci-dessous montre la répartition des dépenses de lutte contre le paludisme par agent de financement.

Tableau 22 : Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement (en million de Francs CFA)

Agents de financement	Montant	Pourcentage
Administrations publiques	32 742,97	14,30
MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL	13 240,08	40,44
Agence d'assurance maladie sociale	19 502,89	59,56
Sociétés (hors sociétés d'assurances)	5,67	0,002
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	2 386,51	1,04
Ménages	193 864,06	84,66
TOTAL	228 999,21	100

Les ménages constituent le principal agent de financement du paludisme en 2021 avec 193,864 milliards, soit environ 84,66%, suivi de l'administration publique avec 32,743 milliards, soit 14,30%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par prestataire de soins de santé en 2021**

Le tableau suivant récapitule les dépenses de lutte contre le paludisme par prestataire de soins de santé.

Tableau 23 : Répartition des dépenses de paludisme par prestataire de soins de santé (en million de francs CFA)

<i>Prestataires de soins de santé</i>	Montant	Pourcentage
Hôpitaux	23 513,23	10,27
Hôpitaux généraux	23 474,20	99,83
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	<i>3 706,67</i>	<i>15,79</i>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>5 332,53</i>	<i>22,72</i>
<i>Hopital de District (CSRéf)</i>	<i>10 601,74</i>	<i>45,16</i>
<i>Cliniques</i>	<i>3 833,26</i>	<i>16,33</i>
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	39,03	0,17
Prestataires de soins de santé ambulatoire	163 405,33	71,36
Cabinets médicaux	1 650,74	1,01
<i>Cabinets des médecins généralistes</i>	<i>1 650,74</i>	<i>100</i>
Autres praticiens de soins de santé	22 316,68	13,66
<i>Tradithérapeute</i>	<i>22 316,68</i>	<i>100</i>
Centres de soins ambulatoires	139 287,40	85,24
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCoM)</i>	<i>127 148,27</i>	<i>91,28</i>
<i>Centres de soins ambulatoires non-spécialisés</i>	<i>12 139,14</i>	<i>9,55</i>
Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)	150,51	0,09
Prestataires de services auxiliaires	1 107,63	0,48
Laboratoires Médicaux et de diagnostic	1 107,63	100
<i>Laboratoires publics</i>	<i>1,55</i>	<i>0,14</i>
<i>Laboratoires privés</i>	<i>1 106,08</i>	<i>71371,17</i>
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	17 087,94	7,46
Pharmacies	17 087,94	100
Prestataires de soins préventifs	12 102,98	5,29
Prestataires de soins préventifs publics	3 330,79	27,52
Prestataires de soins préventifs privé	8 772,19	72,48
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	11 782,09	5,15
Agences étatiques de l'administration de la santé	11 311,14	96,00
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	<i>19,86</i>	<i>0,18</i>
<i>Agences de planification sanitaire</i>	<i>170,91</i>	<i>1,51</i>
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	<i>10 326,14</i>	<i>91,29</i>
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>794,22</i>	<i>7,02</i>
Agences administratifs de l'assurance maladie privée	243,63	2,07
Agence de recherche en santé publique	227,04	1,93
Autres agences administratives	0,29	0,002
TOTAL	228 999,21	100

La plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme a été effectuée au niveau des prestataires de soins de santé ambulatoire avec 163,405 milliards de francs CFA, soit 71,36% du total des dépenses courantes de paludisme. Parmi ces dépenses, les Centres de Santé Communautaire (CSCoM) ont consommé la plus grosse part avec 127,148 milliards, soit 77,81%. Ensuite, ce sont les hôpitaux avec 23,513 milliards de F CFA, soit 10,27%. Les détaillants et autres prestataires de biens médicaux suivent avec 17,088 milliards, soit 7,46% du total des dépenses du paludisme.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par fonction de soins de santé en 2021

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses du paludisme par fonction de soins de santé.

Tableau 24 : Répartition des dépenses de paludisme par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA)

Fonctions de soins de santé	Montant	Pourcentage
Soins curatifs	192 640,59	84,12
Soins curatifs hospitaliers	23 201,18	12,04
Soins curatifs ambulatoires	169 439,42	87,96
Soins de réadaptation	4,88	0,002
Soins de réadaptation en mode ambulatoire	4,88	100
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	1 111,43	0,49
Services de laboratoire d'analyses médicales	1 111,43	100
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	15 631,66	6,83
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	15 631,66	100
Soins préventifs	9 404,56	4,11
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	234,25	2,49
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	1 576,03	16,76
Campagne de Chimio prévention du Paludisme Saisonnier	1 641,95	17,46
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	5 952,33	63,29
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	10 206,08	4,46
Gouvernance et administration du système de santé	9 916,19	97,16
Administration du financement de la santé	285,97	2,80
Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)	3,93	0,04
TOTAL	228 999,21	100

La répartition des dépenses du paludisme en 2021 par fonction a montré que la plus grande part a été consacrée aux soins curatifs avec 192,641 milliards de FCFA, soit 84,12%. Ensuite, viennent les produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables avec 15,632 milliards de FCFA, soit 6,83%. La gouvernance, l'administration du système de santé et des financements occupe le troisième poste de dépense avec 10,206 milliards de FCFA, soit 4,46%. Les soins préventifs ont occupé 9,405 milliards de FCFA, soit 4,11 %.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par facteur de prestation en 2021

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

Tableau 25 : Répartition des dépenses du paludisme par facteur de prestation (en million de Francs CFA)

Facteurs de prestation de soins de santé	Montant	Pourcentage
Rémunération des employés	21 034,41	9,19
Traitements et salaires	20 945,60	99,58
Cotisations sociales	88,80	0,42
Equipements et services utilisés	206 762,54	90,29
Services de soins de santé	132 956,07	64,30
Biens de santé	54 480,65	26,35
<i>Produits pharmaceutiques</i>	<i>41 546,27</i>	<i>76,26</i>
<i>Anti-paludiques</i>	<i>2 821,39</i>	<i>6,79</i>
<i>Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)</i>	<i>38 724,89</i>	<i>93,21</i>
<i>Autres produits de santé</i>	<i>12 934,38</i>	<i>23,74</i>
<i>MII</i>	<i>2 964,40</i>	<i>22,92</i>
<i>Produits insecticides et vaporisateurs</i>	<i>244,01</i>	<i>1,89</i>
<i>Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>9 725,97</i>	<i>75,19</i>
Services non sanitaires	8 944,38	4,33
<i>Training / Formation</i>	<i>7 410,58</i>	<i>82,85</i>
<i>Assistance technique</i>	<i>3,64</i>	<i>0,04</i>
<i>Recherche opérationnelle</i>	<i>1 519,32</i>	<i>16,99</i>
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	<i>10,83</i>	<i>0,12</i>
Biens non sanitaire	10 377,06	5,02
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	<i>1 108,71</i>	<i>10,68</i>
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	<i>9 268,35</i>	<i>89,32</i>
<i>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</i>	<i>4,38</i>	<i>0,002</i>
Autres rubriques de dépenses	1 202,27	0,53
TOTAL	228 999,21	100

Ce tableau montre que les équipements et services utilisés occupent le premier poste de dépenses de paludisme en facteurs de prestation en 2021 avec 206,763 milliards de FCFA, soit 90,29%. La rémunération des employés occupe le deuxième poste de dépense avec 21,034 milliards de FCFA, soit 9,19%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par région et structures centrales en 2021**

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

Tableau 26 : Répartition des dépenses du paludisme par région et structures centrales (en million de FCFA)

Régions et Structures Centrales	Montant	Pourcentage
Kayes	47 731,49	20,84
Koulikoro	31 150,22	13,60
Sikasso	34 444,40	15,04
Ségou	26 780,03	11,69
Mopti	24 901,23	10,87
Tombouctou	8 232,15	3,59
Gao	12 187,11	5,32
Kidal	1 749,15	0,76
Taoudéni	15,21	0,01
Ménaka	212,98	0,09
District de Bamako	30 244,26	13,21
Structures Centrales	11 350,99	4,96
TOTAL	228 999,21	100

Plus de 217,648 milliards de FCFA des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme ont été effectuées au profit des régions et du District de Bamako soit 95% contre 11,351 milliards de FCFA au profit des structures centrales, soit 4,96%. Parmi les régions, la région de Kayes a bénéficié la plus importante part des dépenses avec 47,731 milliards de FCFA, soit 20,84%. Les régions de Sikasso, Koulikoro et le District de Bamako suivent avec respectivement 34,444 milliards de FCFA (15,04%), 31,150 milliards de FCFA (13,60%) et 30,244 milliards de FCFA (13,21%) de l'ensemble des dépenses de lutte contre le paludisme consacrées aux régions.

9.2. Dépenses de tuberculose

Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre la tuberculose sont estimées à 1,394 milliards de FCFA contre 1,591 milliards de FCFA en 2020, soit 0,26% des dépenses courantes de santé estimées à 543,556 milliards de F CFA contre 352,475 milliards de F CFA en 2020. Elles représentent 0,42% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires soit 330,837 milliards de FCFA.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2021

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

Tableau 27 : Répartition des dépenses de lutte contre la Tuberculose par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA)

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Montant	Pourcentage
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	56,45	4,05
Transferts internes et allocations	56,28	99,70
Transferts par l'administration publique pour le compte de groupes particuliers	0,17	0,30
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	288,70	20,71
Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	288,70	100
Cotisations d'assurance sociale	34,85	2,50
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	34,85	100
Autres revenus nationaux n.c.a.	1 013,78	72,74
Autres revenus venant des ménages n.c.a.	0,0004	0,00004
Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	0,0174	0,00172
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	1 013,7574	99,99824
TOTAL	1 393,77	100

Les dépenses de santé relatives à la lutte contre la tuberculose en 2021 sont supportées essentiellement par les « Autres revenus nationaux n.c.a. » à hauteur de 1,014 milliards de FCFA, soit 72,74 %. Ce poste de dépenses est suivi par les « Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique » avec 0,289 milliards de FCFA, soit 20,71%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par régime de financement de la santé**

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

Tableau 28 : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par régimes de financement des soins de santé (en million de francs CFA)

Régimes de financement	Montant	Pourcentage
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	379,13	27,20
Régimes de l'administration publique	344,28	90,81
Régimes d'assurance maladie sociale	34,85	9,19
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	1 014,64	72,80
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	1 014,63	99,998
Régimes de financement des entreprises	0,02	0,002
TOTAL	1393,7727	100

La majorité des dépenses de la lutte contre la tuberculose a été mobilisée à partir des Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 1,015 milliards de FCFA, suivi des régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé avec 0,379 milliards de FCFA, soit respectivement 72,80% et 27,20 %.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par agents de financement en 2021

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

Tableau 29 : Répartition des dépenses de la tuberculose par agents de financement de la santé (Million de F CFA)

Agents de financement	Montant	Pourcentage
Administrations publiques	380,00	27,26
Ministère de la Santé et du Développement Social	344,98	90,79
Agence d'assurance maladie sociale	35,02	9,21
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	0,02	0,001
Sociétés (hors prestataires de services de santé)	0,02	100
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 013,76	72,73
TOTAL	1 393,77	100

Deux principaux agents de financement ont exécuté les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose. Il s'agit des Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages avec 1,014 milliards de FCFA, soit 72,73% et l'administration publique avec 380 millions de FCFA, soit 27,26% des dépenses.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par prestataires en 2021

Le tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose par prestataires de soins de santé.

Tableau 30 : Répartition des dépenses de tuberculose par prestataires de soins de santé (Million de F CFA)

Prestataires de soins de santé	Montant	% par prestataires
Hôpitaux	62,78	4,50
Hôpitaux généraux	62,78	100
Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	0,77	1,22
Centre Hospitalier Régional (CHR)	0,87	1,38
Hopital de District (CSRéf)	57,65	91,83
Cliniques	3,50	5,57
Prestataires de soins de santé ambulatoire	953,83	68,44
Cabinets médicaux	38,09	3,99
Cabinets des médecins généralistes	38,09	100
Centres de soins ambulatoires	915,27	95,96
Centre de Santé Communautaire (CSCom)	915,27	100

Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)	0,47	0,05
Prestataires de services auxiliaires	2,05	0,15
Laboratoires Médicaux et de diagnostic	2,05	100
<i>Laboratoires publics</i>	<i>0,003</i>	<i>0,16</i>
<i>Laboratoires privés</i>	<i>2,045</i>	<i>99,84</i>
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	26,22	1,88
Pharmacies	26,22	100
Prestataires de soins préventifs	17,30	1,24
<i>Prestataires de soins préventifs privé</i>	<i>17,30</i>	<i>100</i>
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	331,59	23,79
Agences étatiques de l'administration de la santé	329,44	99,35
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	<i>0,04</i>	<i>0,01</i>
<i>Agences de planification sanitaire</i>	<i>0,54</i>	<i>0,16</i>
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	<i>313,36</i>	<i>95,12</i>
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>15,50</i>	<i>4,71</i>
Agences administratifs de l'assurance maladie privée	0,77	0,23
Agence de recherche en santé publique	1,39	0,42
TOTAL	1 393,77	100

La plus grande part des dépenses courantes de lutte contre la tuberculose a été effectuée par les prestataires de soins de santé ambulatoire avec 954 millions de FCFA, soit 68,44%. Le second poste de dépense est occupé par les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 332 millions de FCFA, soit 23,79%. Les dépenses effectuées au niveau des hôpitaux constituent 63 millions de FCFA, soit 4,50% des dépenses de lutte contre la tuberculose.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par fonction sanitaire en 2021

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

Tableau 31 : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par fonction (en million de francs CFA)

Fonctions des soins de santé	Montant	Pourcentage
Soins curatifs	1 016,60	72,94
Soins curatifs hospitaliers	62,71	6,17
<i>Soins curatifs hospitaliers généraux</i>	<i>62,68</i>	<i>99,951</i>
<i>Soins curatifs hospitaliers spécialisés</i>	<i>0,03</i>	<i>0,049</i>
Soins curatifs ambulatoires	953,89	93,83
Soins curatifs ambulatoires généraux	953,89	100,00
Soins de réadaptation	0,02	0,001
Soins de réadaptation en mode ambulatoire	0,02	100
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	2,06	0,15

Services de laboratoire d'analyses médicales	2,06	2,06
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	26,21	1,88
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	26,21	100
<i>Médicaments délivrés sur ordonnance</i>	<i>26,21</i>	<i>100,00</i>
Soins préventifs	280,71	20,14
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	17,30	6,16
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	<i>17,30</i>	<i>100</i>
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	263,41	93,84
<i>Planification & Gestion</i>	<i>0,01</i>	<i>0,004</i>
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	<i>263,40</i>	<i>99,996</i>
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	68,18	4,89
Gouvernance et administration du système de santé	67,26	98,66
<i>Planification & Gestion</i>	<i>58,36</i>	<i>86,77</i>
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	<i>8,85</i>	<i>13,16</i>
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	<i>0,05</i>	<i>0,07</i>
Administration du financement de la santé	0,90	1,32
Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)	0,01	0,02
TOTAL	1 393,77	100

Les soins curatifs représentent le plus gros poste de dépenses avec 1,017 milliard de FCFA, soit 72,94%. Ils sont suivis des soins préventifs avec 281 millions de FCFA, soit 20,14% des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle en 2021

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

Tableau 32 : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle (en million de francs CFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement	Montant	Pourcentage
Administration publique	91,29	6,55
Entreprises	0,02	0,00
Ménages	0,00	0,00
ISBLSM	8,45	0,61
Reste du monde	1 294,01	92,84
Bailleurs bilatéraux	2,90	0,22
<i>Canada</i>	<i>0,11</i>	<i>3,66</i>
<i>France</i>	<i>1,34</i>	<i>46,29</i>
<i>Luxembourg</i>	<i>0,29</i>	<i>9,91</i>

<i>Pays-Bas</i>	0,29	10,06
<i>Espagne</i>	0,01	0,30
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	0,86	29,77
Bailleurs multilatéraux	1 291,06	99,77
<i>Banque Africaine de Développement (BAD)</i>	0,002	0,000
<i>Institutions de l'UE</i>	0,24	0,018
<i>Fonds mondial</i>	1 281,78	99,281
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	7,60	0,589
<i>UNFPA</i>	0,19	0,015
<i>UNICEF</i>	1,07	0,083
<i>OMS</i>	0,12	0,009
<i>OOAS</i>	0,01	0,001
<i>UNHCR</i>	0,05	0,004
Bailleurs privés	0,05	0,004
<i>Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)</i>	0,05	100,00
TOTAL	1 393,77	100

Le Reste du monde est l'unité institutionnelle qui a fourni la plus grande partie des revenus aux régimes de financement pour la lutte contre la tuberculose avec 1,294 milliards de FCFA, soit 92,84 % dont 99,06% venant du Fonds Mondial. Elle est suivie par l'Administration publique avec 91 millions de FCFA, soit 6,55% du financement total de lutte contre la tuberculose.

❖ Analyse des dépenses de la lutte contre la tuberculose par tranches d'âge en 2021

Tableau 33 : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par tranches d'âge (en million de francs CFA)

Tranches d'âge	Montant	Pourcentage
< 5 ans	360,28	25,85
5-14 ans	252,92	18,15
15-49 ans	623,81	44,76
50 ans et plus	156,77	11,25
TOTAL	1 393,77	100

La tranche d'âge de 15-49 ans ont consommé la plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose avec 623,81millions de FCFA soit 44,76% suivi des moins de 5 ans avec 360,28 81millions de FCFA, soit 25,85%.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par région en 2021

Tableau 34 : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par région (en million de francs CFA)

Régions et Structures Centrales	Montant	Pourcentage
Kayes	78,66	5,64
Koulikoro	79,27	5,69
Sikasso	74,35	5,33
Ségou	67,96	4,88
Mopti	77,57	5,57
Tombouctou	7,86	0,56
Gao	5,98	0,43
Kidal	0,00	0,00
Taoudéni	2,08	0,15
Ménaka	35,79	2,57
Bamako	647,80	46,48
Structures Centrales	316,45	22,70
TOTAL	1 393,77	100

Plus de 77% des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été effectuées au profit des régions, soit 1,077 milliards de FCFA tandis que 22,70% ont été consacrées aux structures centrales, soit 316 millions.

9.3. Dépenses du VIH et du SIDA

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

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

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

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

- Permettre aux individus de connaître leur statut sérologique ;
- Élargir au maximum la contribution du secteur de la santé à la prévention du VIH ;

- Accélérer l'extension du traitement et des soins du VIH et du SIDA ;
- Renforcer et étendre les systèmes de santé ;
- Investir dans l'information stratégique pour améliorer l'efficacité de la riposte.

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

En 2021, les dépenses courantes de lutte contre le VIH et du SIDA sont estimées à 9,503 milliards de F CFA, soit 1,75% des dépenses courantes de santé estimées à 543,556 milliards F CFA et 2,87% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires estimées à 330,837 milliards de FCFA.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par recettes des régimes de financement en 2021

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

Tableau 35 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA)

Recettes des régimes de financement des soins de santé	Montant	Pourcentage
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	2 473,13	26,02
Transferts internes et allocations	2 472,99	99,99
Transferts par l'administration publique pour le compte de groupes particuliers	0,15	0,01
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	5 608,38	59,02
Cotisations d'assurance sociale	42,22	0,44
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	14,43	34,17
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	27,80	65,83
Autres revenus nationaux n.c.a.	1 379,26	14,51
Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	0,01	0,00
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	1 379,25	100
TOTAL	9 503,01	100

En 2021, les dépenses de lutte contre le VIH/SIDA sont subventionnées par les Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 59,02%, et les transferts internes et allocations à hauteur de 40,98%.

❖ Mécanisme de financement du VIH/Sida en 2021

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

Tableau 36 : Répartition des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA par régime de financement de la santé (en million de FCFA)

Régimes de financement	Montant	Pourcentage
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	8 122,67	85
Régimes de l'administration publique	8 080,44	99
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	42,22	1
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	1 380,34	15
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	1 380,32	99,99
Régimes de financement des entreprises	0,01	0,001
TOTAL	9 503,01	100

Les dépenses du VIH/SIDA ont été mobilisées en 2021 essentiellement à travers deux régimes de financement de la santé : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé pour 85% contre 74,81% en 2020 et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé pour 15% contre 25,19% en 2020.

❖ Analyse des dépenses par Agents de financement du VIH/Sida en 2021

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

Tableau 37 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par Agent de financement (en million de Francs CFA)

Agents de financement	Montant	Pourcentage
Administrations publiques	8 123,74	85,49
Administration centrale	8 081,37	99,48
<i>Ministère de la santé et du développement social</i>	<i>5 959,71</i>	<i>73,75</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>2 121,66</i>	<i>26,25</i>
Agence de sécurité sociale	42,37	0,52
Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	0,01	0,00
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 379,25	14,51
TOTAL	9 503,01	100

Les dépenses de santé du VIH/SIDA ont été gérées essentiellement par l'administration publique pour 8,123 milliards soit 85,49%. Les fonds gérés par les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages représentent 1,379 milliards soit 14,51 % du total des dépenses pour cette maladie.

❖ Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par prestataires de soins de santé en 2021

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

Tableau 38 : Répartition des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA par prestataires de soins de santé en million de FCFA

<i>Prestataires de soins de santé</i>	Montant	Pourcentage
Hôpitaux	469,54	4,94
Hôpitaux généraux	469,47	99,99
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	<i>0,89</i>	<i>0,19</i>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>0,86</i>	<i>0,18</i>
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	<i>463,58</i>	<i>98,73</i>
<i>Cliniques</i>	<i>4,13</i>	<i>0,88</i>
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	0,07	0,01
Prestataires de soins de santé ambulatoire	11,75	0,12
Cabinets médicaux (Cabinets des médecins généralistes)	0,37	3,14
Centres de soins ambulatoires	11,01	93,71
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCoM)</i>	<i>9,54</i>	<i>81,17</i>
<i>Centres de soins ambulatoires non-spécialisés</i>	<i>1,47</i>	<i>12,54</i>
Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)	0,37	3,15
Prestataires de services auxiliaires	2,42	0,03
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	30,96	0,33
Prestataires de soins préventifs	928,62	9,77
Prestataires de soins préventifs publics	279,07	30,05
Prestataires de soins préventifs privé	649,55	69,95
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	8 059,72	84,81
Agences étatiques de l'administration de la santé	8 015,24	99,45
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	<i>0,03</i>	<i>0,00</i>
<i>Agences de planification sanitaire</i>	<i>0,42</i>	<i>0,01</i>
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	<i>5 815,26</i>	<i>72,15</i>
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	<i>2 199,53</i>	<i>27,29</i>
Agences administratifs de l'assurance maladie privée	0,60	0,01
Agence de recherche en santé publique	1,57	0,02
Autres agences administratives	42,30	0,52
TOTAL	9 503,01	100

L'essentiel des dépenses de santé pour le VIH/Sida en 2021 a été fait par les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 8,059 milliards soit 84,81%. Ensuite viennent les prestataires de soins préventifs avec 928,62 millions soit 9,77% du total des dépenses pour le VIH/Sida. Les hôpitaux, les prestataires de soins de santé ambulatoires et les services auxiliaires n'ont utilisé que 3,23% des dépenses totales du VIH/SIDA en 2021.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par fonction de soins de santé en 2021**

La répartition des dépenses du VIH/Sida est présentée par fonction sanitaire dans le tableau ci-après.

Tableau 39 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonction sanitaire (en million de FCFA)

Fonction des soins de santé	Montant	Pourcentage
Soins curatifs	478,17	5,03
Soins curatifs hospitaliers	466,38	97,53
<i>Soins curatifs hospitaliers généraux</i>	<i>466,28</i>	<i>99,98</i>
<i>Soins curatifs hospitaliers spécialisés</i>	<i>0,09</i>	<i>0,02</i>
Soins curatifs ambulatoires	11,80	2,47
Soins de réadaptation	0,01	0,00
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	2,43	0,03
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	30,96	0,33
Soins préventifs	5 308,88	55,87
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	649,55	12,24
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	4 380,26	82,51
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	279,07	5,26
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	3 682,56	38,75
Gouvernance et administration du système de santé	3 639,54	98,83
<i>Planification & Gestion</i>	<i>395,95</i>	<i>10,88</i>
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	<i>1 108,10</i>	<i>30,45</i>
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	<i>2 135,49</i>	<i>58,67</i>
Administration du financement de la santé	0,70	0,02
Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)	42,31	1,15
TOTAL	9 503,01	100,00

En 2021, les soins préventifs ont occupé la plus grande part des dépenses du VIH/SIDA avec 55,87% du total des dépenses de cette maladie. La gouvernance, l'administration du système et des financements et les soins curatifs suivent avec respectivement 38,75% et 5,03% des dépenses du VIH/SIDA.

❖ Analyse des dépenses de santé de lutte contre le VIH/Sida par tranche d'Age en 2021

Tableau 40 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par tranche d'âges (en million de Francs CFA)

Tranche d'Age	Montant	Pourcentage
< 5 ans	2 508,29	26
5-14 ans	1 750,13	18
15-49 ans	4 226,71	44
50 ans et plus	1 017,88	11
TOTAL	9 503,01	100

La part des dépenses consommées par les 15 - 49 ans représentent 44% du total des financements du VIH/Sida. Cela s'expliquerait par le fait que la majorité des populations clés, à risque, se trouvent dans cette tranche d'âge. Cette tranche est suivie par les moins de 5 ans avec 26%.

❖ Dépenses de lutte contre le VIH/Sida par Unités Institutionnelles en 2021

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

Tableau 41 : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (en million de FCFA)

Unités Institutionnelles	Montant	Pourcentage
Administration publique	2 500,93	26,32
Entreprises	0,01	0,00
Ménages	14,43	0,15
ISBLSM	556,26	5,85
Reste du monde	6 431,37	67,68
Bailleurs bilatéraux	87,16	1,36
<i>Canada</i>	72,40	83,06
<i>France</i>	1,05	1,20
<i>Luxembourg</i>	0,22	0,26
<i>Pays-Bas</i>	0,23	0,26
<i>Espagne</i>	0,01	0,01
<i>Suisse</i>	11,89	13,64
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	1,37	1,57
Bailleurs multilatéraux	6 344,17	98,64
<i>Fonds mondial</i>	6 135,98	96,72
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	3,94	0,06
<i>ONUSIDA</i>	61,38	0,97
<i>UNFPA</i>	1,62	0,03
<i>UNICEF</i>	139,05	2,19
<i>PAM</i>	1,88	0,03
<i>OMS</i>	0,09	0,00
<i>OOAS</i>	0,01	0,00
<i>UNHCR</i>	0,04	0,00
Bailleurs privés	0,04	0,00
TOTAL	9 503,01	100

En 2021, le reste du monde vient en première position avec 67,68% des dépenses courantes consacrées à la lutte contre le VIH/Sida. Les dépenses du Reste du Monde se répartissent entre les bailleurs multilatéraux et bilatéraux avec respectivement 98,64% et 1,36%. L'administration publique a financé les dépenses du VIH/SIDA à hauteur de 26,32%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par facteurs de Prestation de soins de santé en 2021**

Tableau 42 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par facteurs de prestation de soins de santé (en million de FCFA)

Facteurs de prestations	Montant	Pourcentage
Rémunération des employés	851,21	8,96
Traitements et salaires	850,99	99,97
Cotisations sociales	0,22	0,03
Equipements et services utilisés	1 756,94	18,49
Services de soins de santé	562,57	32,02
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	494,61	87,92
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	67,96	12,08
Biens de santé	501,29	28,53
<i>Produits pharmaceutiques</i>	336,10	67,05
<i>Autres produits de santé</i>	165,18	32,95
Services non sanitaires	583,74	33,22
<i>Training / Formation</i>	502,77	86,13
<i>Assistance technique</i>	0,01	0,00
<i>Recherche opérationnelle</i>	1,59	0,27
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	79,37	13,60
Biens non sanitaire	107,61	6,13
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	1,73	0,10
Autres rubriques de dépenses	6 894,85	72,55
TOTAL	9 503,01	100

Les dépenses du VIH/SIDA se répartissent entre trois grands facteurs de prestation à savoir : la rémunération des employés, les équipements et services utilisés et les autres rubriques de dépenses. Parmi ces facteurs de prestation, les autres rubriques de dépenses ont valu près de trois quarts avec 72,55% des dépenses. Les équipements et services utilisés occupent le 2^{ème} poste le plus important avec 18,49% et enfin la rémunération des employés avec 8,96%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par région et structures centrales en 2021**

Tableau 43 : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par région et structures centrales (en million de FCFA)

Régions et Structures Centrales	Montant	Pourcentage
Kayes	162,92	1,71
Koulikoro	58,59	0,62
Sikasso	246,31	2,59
Ségou	163,95	1,73
Mopti	49,62	0,52
Tombouctou	18,02	0,19
Gao	540,67	5,69
Kidal	8,28	0,09
Taoudéni	20,04	0,21

Ménaka	53,49	0,56
District de Bamako	70,90	0,75
Structures Centrales	8 110,20	85,34
TOTAL	9 503,01	100

Les dépenses de lutte contre le VIH/SIDA sont effectuées à hauteur de 85,34% au niveau central et 14,66% au niveau région. Cela s'explique par le fait que les achats et acquisitions se font au niveau central.

9.4. Dépenses pour les Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)

Le Mali n'a pas été épargné par les Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) ces dernières années notamment la Maladie à virus Ebola en 2014, la COVID-19 en 2020 et 2021 et la fièvre hémorragique de Crimée Congo en 2021. Ces maladies restent redoutables, une menace pour la paix, la sécurité, l'économie et pour l'existence même de nos sociétés. Selon le rapport de la situation COVID-19 au Mali (29 mai 2022), 60 districts sanitaires étaient touchés avec un cumul de cas confirmés depuis le début de l'épidémie s'élevant à 31 096. La vaccination est utilisée comme l'un des moyens de lutte contre la COVID-19. Ladite vaccination a rencontré beaucoup de difficultés dont la gestion des rumeurs autour des vaccins. Cela a eu un impact négatif sur le taux de couverture en vaccins anti-covid-19. Les populations, les autorités et les partenaires doivent maintenir le même niveau d'engagement afin que le renforcement des actions et du système de santé se poursuive permettant au Mali de faire face à toute autre menace du même genre.

Les dépenses courantes de santé pour les USPPI en 2021 ont été de 33,111 milliards de FCFA, soit 6,09% des dépenses courantes totales de santé. Parmi les dépenses des USPPI, celles de la COVID-19 représentent 99,89%.

❖ Recettes des régimes de Financement des dépenses des USPPI en 2021

Tableau 44 : Répartition des dépenses Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) (en million de Francs CFA)

Régime de financement	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	26 164,09	79,02	26 164,09	79,02		0,00
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	4 071,17	12,30	4 070,17	12,31		0,00
Autres revenus nationaux n.c.a.	2 876,18	8,69	2 821,00	8,53	55,18	100
TOTAL	33 111,44	100	33 055,25	100	55,18	100

En, 2021, pour l'ensemble des USPPI, les recettes du régime de financement sont constituées en grande partie par les dépenses des Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) avec 79,02%, suivi des Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 12,30% et Autres revenus nationaux n.c.a. avec 8,69%. La plus grande dépense est revenue à la COVID-19 avec 33,055 milliards.

❖ Régimes de financement des dépenses de santé des USPPI en 2021

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

Tableau 45 : Répartition des dépenses Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par régimes de financement en 2021 (en million de Francs CFA)

Régime de financement	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
<i>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</i>	30 235,26	91,31	30 234,26	91,47		0,00
<i>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</i>	2 876,18	8,69	2 821,00	8,53	55,18	100
TOTAL	33 111,44	100	33 055,25	100	55,18	100

Les dépenses des USPPI ont été mobilisées essentiellement à travers deux régimes de financement de la santé : les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé avec 30,235 milliards soit 91,31% et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé pour 2,876 milliards soit 8,69%.

❖ Unité Institutionnelle des dépenses de santé des USPPI en 2021

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

Tableau 46 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par unité institutionnelle en 2021 (en million de Francs CFA)

Unités institutionnelles fournissant des fonds aux régimes de financement	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Administration publique	26 164,09	79,02	26 164,09	79,15		0,00
ISBLSM	2 782,60	8,40	2 782,60	8,42		0,00
Reste du monde	4 164,75	12,58	4 108,57	12,43	55,18	100
Bailleurs bilatéraux	272,41	6,54	272,41	6,63		
<i>Belgique</i>	4,44	1,63	4,44	1,63		
<i>France</i>	51,07	18,75	51,07	18,75		
<i>Pays-Bas</i>	0,15	0,06	0,15	0,06		

Unités institutionnelles fournissant des fonds aux régimes de financement	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Norvège	18,25	6,70	18,25	6,70		
Etats-Unis (USAID)	198,49	72,87	198,49	72,87		
Bailleurs multilatéraux	3 892,34	93,46	3 836,16	93,37	55,18	100,00
Fonds mondial	5,05	0,13	5,05	0,13		
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	46,24	1,19	46,24	1,21		
UNICEF	3 299,93	84,78	3 299,93	86,02		
PAM	24,32	0,62	24,32	0,63%		
OMS	507,45	13,04	451,27	11,76	55,18	100,00
MINUSMA	2,99	0,08	2,99	0,08		
OIM	6,36	0,16	6,36	0,17		
Total	33 111,44	100	33 055,25	100	55,18	100

En 2021, l'administration publique a financé plus de la moitié des dépenses des USPPI avec 79,02%. Le reste du monde vient en deuxième position avec 12,58%. Les dépenses du Reste du Monde se répartissent entre les bailleurs multilatéraux et bilatéraux avec respectivement 93,46% et 6,54%.

❖ Répartition des USPPI en fonction de la tranche d'Age en 2021

Tableau 47 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par tranches d'âge en 2021 (en million de Francs CFA)

Tranche d'Agés	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	8 756,62	26,45	8 741,62	26,45	14,73	26,69
5-14 ans	6 109,73	18,45	6 099,27	18,45	10,28	18,63
15-49 ans	14 732,73	44,49	14 708,02	44,50	24,26	43,97
50 ans et plus	3 512,36	10,61	3 506,34	10,61	5,91	10,71
Total	33 111,44	100,00	33 055,25	100,00	55,18	100

La part des dépenses consommées par les 15-49 ans représentent 44,49% du total des financements de la Covid-19.

❖ **Dépenses des USPPI par agents de financement en 2021**

Tableau 48 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par agents de financement en 2021 (en million de Francs CFA)

Agent de Financement	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Administrations publiques	30 235,41	91,31	30 234,41	91,47		
Ministère de la santé et du développement social	4 071,32	13,47	4 070,32	13,46		
Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	26 164,09	86,53	26 164,09	86,54		
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	2 876,03	8,69	2 820,85	8,53	55,18	100,00
TOTAL	33 111,44	100,00	33 055,25	100,00	55,18	100

Les dépenses de santé des USPPI ont été gérées par l'administration publique pour 30,235 milliards soit 91,31%. Les fonds gérés par les institutions sans but lucratif au service des ménages représentent 2,876 milliards soit 8,69 % du total des dépenses.

❖ **Dépenses par prestataires de soins de santé des USPPI en 2021**

Les dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par prestataires des soins de santé sont récapitulées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 49 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par prestataires de soins de santé (en million de Francs CFA)

Prestataires de soins de santé	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Hôpitaux	700,89	2,12	644,71	1,95	55,18	100,00
Prestataires de soins de santé ambulatoire	869,28	2,63	869,28	2,63		0,00
Prestataires de soins préventifs	2 736,49	8,26	2 736,49	8,28		0,00

Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	28 804,78	86,99	28 804,78	87,14		0,00
Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires	358,70	1,25	358,70	1,25		
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	28 446,08	98,75	28 446,08	98,75		
TOTAL	33 111,44	100,00	33 055,25	100,00	55,18	100

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont reçu et utilisé la plus importante part des dépenses pour les USPPI avec 28,804 milliards soit 86,99 %. Ensuite viennent les prestataires de soins préventifs avec 2,736 milliards soit 8,26 % du total. Les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoires ont utilisé 4,75% des dépenses totales des USPPI en 2021.

❖ Dépenses de facteurs de prestation de soins de santé des USPPI en 2021

Tableau 50 : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par facteurs de prestation (en million de Francs CFA)

Facteurs de Prestation	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Rémunération des employés	3 469,49	10,48	3 469,49	10,50		0,00
Equipements et services utilisés	3 466,16	10,47	3 409,98	10,32	55,18	100,00
Services de soins de santé	513,89	14,83	513,89	15,07		0,00
Service de laboratoire et d'imagerie	98,99	19,26	98,99	19,26		
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	414,91	80,74	414,91	80,74		
Biens de santé	147,92	4,27	102,77	3,01	44,14	80,00
Produits pharmaceutiques	90,52	61,20	89,52	87,10		0,00
Autres produits de santé	57,40	38,80	13,25	12,90	44,14	100,0
Services non sanitaires	1 673,05	48,27	1 662,02	48,74	11,04	20,00
Biens non sanitaire	1 069,52	30,86	1 069,52	31,36		0,00
Carburant et Lubrifiant	936,27	87,54	936,27	87,54		
Autres Biens non sanitaire	133,25	12,46	133,25	12,46		
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	61,78	1,78	61,78	1,81		0,00
Autres rubriques de dépenses	26 175,78	79,05	26 175,78	79,19		0,00
TOTAL	33 111,44	100	33 055,25	100	55,18	100

Les dépenses des USPPI se répartissent entre trois grands facteurs de prestation à savoir : rémunération des employés, équipements et services utilisés et autres rubriques de dépenses.

Parmi ces facteurs de prestation, autres rubriques de dépenses ont coûté plus de la moitié avec 79,19% des dépenses. La rémunération des employés occupe le 2^{ème} poste le plus important avec 10,48% et enfin les équipements et services utilisés avec 10,47%.

❖ Dépenses de santé dans les USPPI par région en 2021

Toutes les régions du pays ont connu des dépenses de santé dans les USPPI portant sur la COVID-19. Quant aux régions de Mopti et Gao, en plus de la COVID-19, elles ont connu des dépenses pour la fièvre hémorragique de Crimée-Congo (Voir le tableau ci-dessous)

Tableau 51 : Répartition des dépenses des USPPI par régions (en million de Francs CFA)

Régions et Structures Centrales	(USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)		Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Kayes	277,27	0,84	277,27	0,84		0,00
Koulikoro	247,36	0,75	246,36	0,75		0,00
Sikasso	205,86	0,62	205,86	0,62		0,00
Ségou	124,71	0,38	124,71	0,38		0,00
Mopti	792,40	2,39	781,91	2,37	10,48	19,00
Tombouctou	85,94	0,26	85,94	0,26		0,00
Gao	1 129,04	3,41	1 084,34	3,28	44,70	81,00
Kidal	454,28	1,37	454,28	1,37		0,00
Taoudéni	78,55	0,24	78,55	0,24		0,00
Ménaka	61,56	0,19	61,56	0,19		0,00
District de Bamako	1 471,54	4,44	1 471,54	4,45		0,00
Structures Centrales	28 182,94	85,12	28 182,94	85,26		0,00
TOTAL	33 111,44	100	33 055,25	100	55,18	100

Les dépenses de lutte contre les USPPI sont effectuées à hauteur de 85,12% au niveau central et 14,18% au niveau des régions. Le taux élevé au niveau central s'expliquerait par l'acquisition des équipements de protection individuel, les équipements de diagnostic. Aussi, les deux centres de prise en charge intégré des cas de COVID-19 se trouvaient au CHU Hôpital du Mali et au CHU Point G.

La distribution des dépenses des USPPI par région notamment la Covid-19, montre que le District de Bamako a consommé la plus grande part avec 1,471 milliards soit 4,44%. Cela s'explique par le fait que Bamako a été l'épicentre de la pandémie à Covid-19 en 2021.

9.5. Dépenses de Santé de la reproduction

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

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

Le taux d'utilisation des services de PF est de 12,9% en 2021 contre 12,7% en 2020. Le District de Bamako a enregistré le taux le plus élevé avec 30,6% et le plus bas a été observé dans la région de Kidal avec 1,4%.

Le taux d'utilisation des services de la consultation prénatale (CPN1) est de 82,3% en 2021 contre 75,79% en 2020.

Le taux d'accouchement assisté dans les structures sanitaires a connu une augmentation passant de 55,13% en 2020 à 62,00% en 2021. Cela pourrait s'expliquer par l'atténuation du taux d'endémicité de la COVID-19 entre 2020 et 2021.

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

Le nombre de structures offrant les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) et Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complets (SONUC) n'ont pas connu d'évolution entre 2020 et 2021 avec respectivement 617 (SONUB) et 85 (SONUC). Le plus grand nombre de structures SONUB se trouve dans la région de Koulikoro avec 126. La région de Kidal ne dispose pas de structures SONUB ; celle de Taoudeni ne dispose pas de structure SONUC. Au niveau national, le ratio SONUC/SONUB est de 1/7 en 2021 ce qui est inférieur aux normes de l'OMS (1 SONUC pour 4 SONUB pour 500 000 Hbts). Concernant le ratio SONUC/Population, le pays est à 1 structure SONUB pour 34 538 Habitants et 1 structure SONUC pour 250 7031 Habitants.

La moyenne nationale de la prévalence contraceptive est de 18,92% contre un objectif national de 19,1%. Le taux le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 29,54% et le plus faible à Ménaka et Taoudeni avec moins de 1 %.

Le nombre de Couples Années Protection (CAP) est de 911 790 en 2021. Le CAP le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 228722 et le plus faible à Ménaka et Taoudeni avec moins d'un CAP. La moyenne nationale de la prévalence contraceptive est de 18,92% contre un objectif national de 19,1%. Le taux le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 29,54% et le plus faible à Ménaka et Taoudeni avec moins de 1 %.

En 2021, les dépenses totales de la SR s'élève à 10,116 milliards de F CFA soit 1,86% des dépenses courantes de santé estimées à 543,556 milliards F CFA. En 2020, elles étaient de 4,494 milliards, soit 1,27% des dépenses courantes de santé estimées à 352,475 milliards. On constate une augmentation en volume de 5,622 milliards des dépenses totales de la SR entre 2020 et 2021. Cela pourrait s'expliquer par l'augmentation et l'utilisation de l'offre des services de la SR en 2021.

❖ Dépenses de la SR par régime de financement en 2021

Tableau 52 : Répartition des dépenses de la SR par régime de financement (en million de Francs CFA)

Régimes de financement	Montant	Pourcentage
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	4 941,55	48,84
Régimes de l'administration publique	4 922,03	
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	19,52	
Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé	5 175,26	51,16
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	5 175,26	
<i>Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)</i>	<i>5 173,53</i>	
<i>Régimes des agences de développement étrangères résidentes</i>	<i>1,73</i>	
TOTAL	10 116,81	100

Les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé et le régime de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé ont été les seuls à mobiliser les dépenses relatives à la santé de la reproduction avec respectivement 51,16% et 48,84%.

❖ Dépenses de santé de la reproduction par recettes des régimes de financement en 2021

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

Tableau 53 : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par sources de financement (en million de Francs CFA)

Régime de Financement	Montant	Pourcentage
Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	1 683,28	16,64
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	3 247,48	32,10
Cotisations d'assurance sociale	19,52	0,19
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	5 166,53	51,07
TOTAL	10 116,81	100

Les Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a. ont financé plus de la moitié des dépenses consommées par la SR en 2021 soit 51,07%. Ils sont suivis des Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique pour 32,10%, ensuite viennent les ressources nationales (Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et cotisation d'assurance sociale) qui représentent 16,83% dans les sources du financement de la SR.

❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par agents de financement en 2021

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

Tableau 54 : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par agents de financement (en million de Francs CFA)

Agent de Financement	Montant	Pourcentage
Administrations publiques	5 051,17	49,93
MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL	5 031,58	99,61
Agence de sécurité sociale	19,59	0,39
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	5 065,64	50,07
TOTAL	10 116,81	100

Les dépenses relatives à la santé de la reproduction ont été financée par les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) et l'Administration publique pour respectivement 50,07% et 49,93%.

❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par prestataires en 2021

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

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

Prestataires de soins de santé	Montant	Pourcentage
Hôpitaux	1 833,84	18,13
Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	0,41	
Centre Hospitalier Régional (CHR)	4,65	
Hôpital de District (CSRéf)	1 826,85	
Cliniques	1,90	
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	0,04	
Prestataires de soins de santé ambulatoire	960,38	9,49
Cabinets des médecins généralistes	0,21	
Centre de Santé Communautaire (CSCom)	960,02	
Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)	0,15	
Prestataires de services auxiliaires	1,11	0,01
Laboratoires privés	1,11	
Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	14,24	0,14
Pharmacies	14,24	
Prestataires de soins préventifs	3 963,52	39,18
Prestataires de soins préventifs privé	3 871,21	

Autres Prestataires de soins préventifs	92,31	
Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	3 343,72	33,05
Agences étatiques de l'administration de la santé	3 300,64	
Agences gestionnaires des ressources humaines	18,11	
Agences de planification sanitaire	118,33	
Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires	1 343,57	
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	1 820,62	
Agences administratifs de l'assurance maladie privée	0,24	
Agence de recherche en santé publique	0,23	
Autres agences administratives	42,61	
TOTAL	10 116,81	100

L'essentiel des fonds consacré à la santé de la reproduction a été reçu et utilisé par les prestataires de soins préventifs avec 39,18%. Cette situation pourrait s'expliquer par les CPN, les CPON, la PF, la Vaccination et les IEC. Ils sont suivis respectivement par les Prestataires des services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 33,05%, les prestataires de soins hospitaliers avec 18,13% et les prestataires de soins ambulatoires avec 9,49%.

❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par facteur de prestation en 2021

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

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

Facteurs de prestation de soins de santé	Montant	Pourcentage
Rémunération des employés	1 624,40	16,06
Traitements et salaires	1 624,31	
Cotisations sociales	0,09	
Equipements et services utilisés	6 482,98	64,08
Services de soins de santé	966,30	
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	<i>39,50</i>	
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	<i>926,80</i>	
Biens de santé	912,09	
Produits pharmaceutiques	906,87	
<i>Contraceptifs</i>	<i>707,04</i>	
<i>Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)</i>	<i>199,83</i>	
Autres produits de santé	5,23	
<i>Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>5,23</i>	
Services non sanitaires	3 704,55	
<i>Training / Formation</i>	<i>3 655,99</i>	
<i>Assistance technique</i>	<i>0,004</i>	
<i>Recherche opérationnelle</i>	<i>47,31</i>	
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	<i>1,25</i>	
Biens non sanitaire	897,32	
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	<i>806,24</i>	
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	<i>81,08</i>	
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	2,70	

Autres rubriques de dépenses	2 009,43	19,86
TOTAL	10 116,81	100

Les équipements et services utilisés ont occupé la plus grande part des dépenses de la SR avec 64,08%. Ce poste est constitué des Services de soins de santé, Biens de santé, Produits pharmaceutiques, Autres produits de santé, Services non sanitaires et Biens non sanitaire.

❖ **Dépenses de Santé de la Reproduction par région en 2021**

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

Tableau 57 : Répartition des dépenses de santé de la reproduction par région (Million de F CFA)

Niveau sous-national	Montant	Pourcentage
Kayes	2 673,56	26,43
Koulikoro	520,27	5,14
Sikasso	665,53	6,58
Ségou	1 552,95	15,35
Mopti	1 103,20	10,90
Tombouctou	262,87	2,60
Gao	496,85	4,91
Kidal	74,63	0,74
Taoudéni	31,81	0,31
Ménaka	679,47	6,72
District de Bamako	463,31	4,58
Structures Centrales	1 592,36	15,74
TOTAL	10 116,81	100

Les dépenses relatives à la SR ont été essentiellement consommées dans les régions avec 84,26% contre 15,74% au niveau central.

Parmi les régions, Kayes et Ségou viennent en tête avec respectivement 26,43% et 15,35%. Elles sont suivies par Mopti 10,90%, Ménaka 6,72%, Sikasso 6,58% et Koulikoro 5,14% des dépenses totales de la SR.

❖ **Dépenses de Santé de la Reproduction par unités institutionnelles en 2021**

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

Tableau 58 : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par unités institutionnelles (en million de Francs CFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement SR	Montant	Pourcentage
Administration publique	1 694,72	16,75

Entreprises	0,01	0,00
Ménages	8,08	0,08
ISBLSM	567,22	5,61
Reste du monde	7 846, 78	77,56
Bailleurs bilatéraux	5 032,86	64,14
<i>Canada</i>	1 916,79	
<i>France</i>	630,58	
<i>Luxembourg</i>	0,09	
<i>Pays-Bas</i>	1 440,28	
<i>Espagne</i>	505,62	
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	539,50	
Bailleurs multilatéraux	2 813,90	35,86
<i>Banque Africaine de Développement (BAD)</i>	0,001	
<i>Institutions de l'UE</i>	0,08	
<i>Fonds mondial</i>	31,58	
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	265,33	
<i>PNUD</i>	2,69	
<i>UNFPA</i>	702,08	
<i>UNICEF</i>	1 517,33	
<i>PAM</i>	20,54	
<i>OMS</i>	220,52	
<i>OOAS</i>	23,69	
<i>UNHCR</i>	0,02	
<i>Union Africaine</i>	24,51	
<i>ONU Femmes</i>	5,56	
Bailleurs privés	0,02	0,00
<i>Autres bailleurs privés et Bailleurs privés non spécifiés (n.c.a.)</i>	0,02	
TOTAL	10 116,81	100

L'analyse des financements de la SR par unités institutionnelles montre que les fonds proviennent en majorité de l'extérieur avec 77,56%, principalement des partenaires bilatéraux qui ont fournis 64,14% du financement total de la SR. Parmi ces bilatéraux, le Canada est le principal bailleur avec 38,09% de financement.

❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par fonction en 2021

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

Tableau 59 : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par fonction (en million de Francs CFA)

Fonctions des soins de santé	Montant	Pourcentage
Soins curatifs	2 747,83	27,16
Soins curatifs hospitaliers	1 832,31	
Soins curatifs ambulatoires	915,52	
Soins de réadaptation	0,005	0,00
Soins de réadaptation en mode ambulatoire	0,005	
Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	1,12	0,01

Services de laboratoire d'analyses médicales	1,12	
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	14,24	0,14
Médicaments délivrés sur ordonnance	14,24	
Soins préventifs	4 920,71	48,64
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	3 916,84	
Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC	3 916,84	
Programmes de détection précoce de maladie	9,06	
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	910,80	
<i>Planification & Gestion</i>	<i>174,61</i>	
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	<i>736,19</i>	
Campagne de Chimio prévention du Paludisme Saisonnier	0,77	
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	83,25	
Gouvernance, administration du système de santé et des financements	2 432,91	24,05
Gouvernance et administration du système de santé	2 394,83	
<i>Planification & Gestion</i>	<i>1 943,54</i>	
<i>Supervision & Evaluation (S&E)</i>	<i>451,28</i>	
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	<i>0,01</i>	
<i>Administration du financement de la santé</i>	<i>0,29</i>	
Gouvernance, administration du système de santé et des financements non spécifiée (n.c.a.)	37,79	
TOTAL	10 116,81	100

Les dépenses de la SR ont été essentiellement consacrées aux soins préventifs avec 48,64% du total. Cela pourrait s'expliquer par une intensification des activités d'IEC pour stimuler l'utilisation des services de santé de la reproduction par les femmes. Les soins curatifs occupent le deuxième plus grand poste de dépenses avec 27,16%.

❖ **Dépenses de Santé de la Reproduction par domaine en 2021**

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

Tableau 60 : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par domaine (en million de Francs CFA)

Domaine de la SR	Montant	Pourcentage
Affections maternelles	2 939,92	29,06
Prise en charge de la Césarienne	55,16	
Fistule obstétricale	2,95	
Cancer du col de l'utérus	83,96	
Autres Affections maternelles	2 797,85	
Affections périnatales	1 732,47	17,12
Prise en charge d'une contraception (planning familial)	2 924,03	28,90
Affections néonatales	17,29	0,17
Affections liées à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)	2 503,10	24,75
Total	10 116,81	100

La plus grosse part des dépenses de la SR a été affectée aux Affections maternelles avec 29,06%, suivies par la prise en charge d'une contraception (planning familial) avec 28,90% et les Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.) avec 24,75%.

X. Conclusion

En 2021, les dépenses totales de santé sont estimées à 558,44 milliards dont 543,56 milliards (97,33%) pour les dépenses courantes et 14,89 milliards (2,67%) pour les dépenses en capital.

Les paiements directs ont augmenté entre 2020 et 2021 passant de 80,77% à 96,26%. Cela dénote d'une insuffisance de la couverture des ménages par les mécanismes assuranciers.

Les fonds nationaux ont constitué l'essentiel du financement du système de santé, avec 90,40% des dépenses courantes de santé contre 9,60% pour les fonds étrangers. La part des dépenses courantes de santé supportée par le paiement direct des ménages en 2021 reste toujours élevée et pouvant exposer les ménages aux dépenses catastrophiques et les maintenir dans la pauvreté. La contribution de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) au financement de la santé (dépenses courantes) est de 5,77% en 2021 contre 3,39% en 2020.

Les produits pharmaceutiques occupent 30,99% des dépenses courantes de santé. Dans les dépenses de paiement direct des ménages, les produits pharmaceutiques occupent 51,31%.

Il est à noter qu'en 2021, plus de la moitié des dépenses courantes de santé a été consacrées dans les soins curatifs soit 71,72% contre 6,88% pour les soins préventifs.

L'essentiel du financement de la lutte contre le paludisme en 2021 a été supporté par les fonds nationaux, soit 93,52% dont 88,17% provient des Ménages. Cet effort serait dû à une insuffisance dans la mise en œuvre des gratuités pour certaines cibles notamment les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

Les dépenses de lutte contre le VIH/SIDA sont principalement subventionnées par les Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique à hauteur de 59,02%, et les transferts internes et allocations à hauteur de 40,98%.

Les dépenses de santé de la reproduction ont augmenté entre 2020 et 2021 passant de 4,494 milliards à 10,117 milliards, soit 5,623 milliards de plus.

Les dépenses consacrées à la lutte contre la maladie à COVID-19 ont plus que doublé entre 2020 et 2021 passant de 15,341 milliards à 33,055 milliards, soit une augmentation de 17,714 milliards.

XI. Recommandations

À l'endroit de l'État :

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

À l'endroit des PTF :

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

XII. Références bibliographiques

1. Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SSDSPF), annuaires statistiques 2020 et 2021 du Système National d'Information Sanitaire Sociale (SNISS) ;
2. Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International, 2018. *Enquête Démographique et de Santé au Mali 2018*. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International ;
3. Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International, 2012-2013. *Enquête Démographique et de Santé au Mali 2012-2013*. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International ;
4. Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP), Annuaires statistiques 2020 et 2021 du Système Local d'Information Sanitaire (SLIS) ;
5. Institut National de la Statistique (INSTAT/MPP), Enquête modulaire et permanente auprès des ménages (EMOP), Rapports annuels 2021 ;
6. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012.

XIII. ANNEXES

Équipe technique d'élaboration des comptes de la santé

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
Dr	Mohamed dit Babilly	CISSE	CPS/SS-DS-PF	mohamedbabilly@yahoo.fr
M.	Moussa	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	moussasamake35@gmail.com
M.	Ibrahim	MAIGA	INSP	maigayibrahim2010@gmail.com
M.	Amadou N'To	DAO	DFM/MSDS	amadounto@yahoo.fr
Dr	Amadou Amadou	TANGARA	CPS/SS-DS-PF	amadouamadoutangara@yahoo.fr
M.	Mamédi	GAKOU	DFM/MSDS	iboulama4@gmail.com
Dr	Allasseini	BALAM	CPS/SS-DS-PF	allousmed@yahoo.fr
M.	Diakaridia	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	mrsamake@yahoo.fr
M.	Haty	COULIBALY	INSTAT	hatycoulibaly92@yahoo.fr
M.	Modibo	KEITA	CPS/SS-DS-PF	premierpresident01@yahoo.fr

Équipe de Coordination

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
Dr.	Moussa	KAMISSOKO	CPS/SS-DS-PF	mkamiss2007@yahoo.fr
Dr.	Issa	TRAORE	CPS/SS-DS-PF	traore_issa123@yahoo.fr

Personnes Ressources

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
Dr	Alpha Mahamoud	TOURE		amktoure@live.fr
M.	Kafing	DIARRA		kafingd@yahoo.fr