

**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 2023



Organisation Mondiale de la Santé



**Juillet 2025**

# Table des matières

REMERCIEMENTS .....	6
SIGLES ET ABREVIATIONS .....	7
INTRODUCTION.....	12
OBJECTIFS :.....	13
<b>I. GENERALITES.....</b>	<b>14</b>
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> .....	19
1.4.    ÉVOLUTION DES INDICATEURS DE COUVERTURE .....	19
1.5.    FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE .....	19
- <i>État</i> .....	19
- <i>Partenaires extérieurs</i> .....	20
- <i>Collectivités territoriales</i> .....	20
- <i>Assurances et Mutuelles</i> .....	20
<b>II.    METHODOLOGIE ET SOURCES DE DONNEES.....</b>	<b>21</b>
2.1.    DEFINITIONS DES CONCEPTS DU SHA 2011 .....	21
<b>III.    UTILITE DES COMPTES DE LA SANTE.....</b>	<b>22</b>
<b>IV.    PROCESSUS D'ELABORATION DES COMPTES DE LA SANTE .....</b>	<b>24</b>
<b>V.    COLLECTE DES DONNEES ET METHODES.....</b>	<b>24</b>
<b>VI.    ÉLABORATION DES CLES DE REPARTITION.....</b>	<b>25</b>
<b>VII.    DIFFICULTES RENCONTREES ET LIMITES DE L'ETUDE.....</b>	<b>25</b>
<b>VIII.    RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE (CS) 2023.....</b>	<b>25</b>
8.1.    ANALYSE DES RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTE PAR TYPE DE DEPENSES .....	25
8.2.    ÉVOLUTION DES DEPENSES TOTALES DE SANTE DE 2020 A 2023 .....	26
8.3.    ANALYSE DE LA DIMENSION FINANCEMENT DE LA SANTE.....	27
8.4.    ANALYSE DE LA DIMENSION PRESTATION DES DEPENSES DE SANTE .....	33
8.5.    ANALYSE DE LA DIMENSION CONSOMMATION .....	36
8.6.    ANALYSE SECTORIELLE DES DEPENSES DE SANTE 2023 .....	42
8.7.    DEPENSES DE FORMATION BRUTE DE CAPITAL .....	45
<b>IX.    ANALYSES DES DEPENSES DE SANTE POUR CERTAINES AFFECTIONS .....</b>	<b>48</b>
9.1.    DEPENSES DU PALUDISME .....	48
9.2.    DEPENSES DE TUBERCULOSE .....	57
9.3.    DEPENSES DU VIH/SIDA .....	63
9.4.    DEPENSES POUR LES URGENCES DE SANTE PUBLIQUE DE PORTEE INTERNATIONALE (USPPI) .....	69

9.5.	DEPENSES DE SANTE DE LA REPRODUCTION .....	74
X.	CONCLUSION.....	82
XI.	RECOMMANDATIONS .....	83
XII.	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	84
XIII.	ANNEXES .....	85

## Liste des tableaux

<b>Tableau 1</b> : Evolution des indicateurs socioéconomiques de 2013 à 2023.....	15
<b>Tableau 2</b> : Évolution des indicateurs de couverture .....	19
<b>Tableau 3</b> : Récapitulatif de la dépense totale de santé en 2023 (en million de francs CFA).....	26
<b>Tableau 4</b> : Dépenses par Régimes de financement des soins de Santé en 2023.....	27
<b>Tableau 5</b> : Répartition des dépenses par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA).....	28
<b>Tableau 6</b> : Dépenses de santé par unité institutionnelle en 2023 (en million de FCFA).....	29
<b>Tableau 7</b> : Financement de la santé par le reste du monde en 2023 (en million de Francs CFA) .....	32
<b>Tableau 8</b> : Répartition des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2023 (en million de Francs CFA) .....	33
<b>Tableau 9</b> : Répartition des dépenses par prestataires de soins (en million de francs CFA) .....	34
<b>Tableau 10</b> : Répartition des dépenses par facteurs de prestation de soins de santé .....	35
<b>Tableau 11</b> : Répartition des dépenses par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA) .....	36
<b>Tableau 12</b> : Répartition des dépenses courantes de santé par maladies/affection (en million de Francs CFA) .....	38
<b>Tableau 13</b> : Répartition des dépenses courantes de santé par région et structures centrales (en million de Francs CFA) .....	41
<b>Tableau 14</b> : Répartition des dépenses de santé en fonction des Tranches d'âge (Million de F CFA).....	41
<b>Tableau 15</b> : Evolution du budget d'État alloué à la fonction santé et au Ministère de la Santé (Unité de F CFA).....	43
<b>Tableau 16</b> : Exécution du budget du Ministère de la Santé et du Développement Social au titre de l'année 2022 - 2023 (en millier de franc).....	44
<b>Tableau 17</b> : Indicateurs de comparaison internationale de l'UEMOA (en million de F CFA) .....	45
<b>Tableau 18</b> : Répartition des dépenses de formation brute de capital par rubrique d'investissement (en million de F CFA).....	46
<b>Tableau 19</b> : Répartition des dépenses de paludisme par recettes des régimes de financement (en million de Francs CFA).....	49
<b>Tableau 20</b> : Répartition des dépenses de paludisme par régimes de financement (en million de Francs CFA) .....	50
<b>Tableau 21</b> : Répartition des dépenses de paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds (en million de Francs CFA) .....	51
<b>Tableau 22</b> : Répartition des dépenses du paludisme par agent de financement (en million de Francs CFA) .....	52
<b>Tableau 23</b> : Répartition des dépenses de paludisme par prestataire de soins de santé (en million de francs CFA) .....	53
<b>Tableau 24</b> : Répartition des dépenses de paludisme par fonction de soins de santé (en million de Francs CFA) .....	54
<b>Tableau 25</b> : Répartition des dépenses du paludisme par facteur de prestation (en million de Francs CFA).....	55
<b>Tableau 26</b> : Répartition des dépenses du paludisme par région et structures centrales (en million de FCFA) .....	56
<b>Tableau 27</b> : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA) .....	57
<b>Tableau 28</b> : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par régimes de financement des soins de santé (en million de francs CFA) .....	58
<b>Tableau 29</b> : Répartition des dépenses de la tuberculose par agents de financement de la santé (Million de F CFA) .....	58
<b>Tableau 30</b> : Répartition des dépenses de tuberculose par prestataires de soins de santé (Million de F CFA) .....	59
<b>Tableau 31</b> : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par fonction (en million de francs CFA) .....	60
<b>Tableau 32</b> : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle (en million de francs CFA) .....	61
<b>Tableau 33</b> : Répartition des dépenses de lutte contre la tuberculose par tranches d'âge (en million de francs CFA).....	62
<b>Tableau 34</b> : Répartition des dépenses de la lutte contre la tuberculose par région (en million de francs CFA) .....	62
<b>Tableau 35</b> : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par recettes des régimes de financement (en million de francs CFA).....	64
<b>Tableau 36</b> : Répartition des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA par régime de financement de la santé (en million de FCFA).....	64
<b>Tableau 37</b> : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par Agent de financement (en million de Francs CFA).....	65
<b>Tableau 38</b> : Répartition des dépenses de lutte contre le VIH/SIDA par prestataires de soins de santé en million de FCFA .....	65
<b>Tableau 39</b> : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par fonction sanitaire (en million de FCFA) .....	66
<b>Tableau 40</b> : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par tranche d'âges (en million de Francs CFA).....	67
<b>Tableau 41</b> : Répartition des dépenses du VIH/SIDA par unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement (en million de FCFA).....	67
<b>Tableau 42</b> : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par facteurs de prestation de soins de santé (en million de FCFA).....	68
<b>Tableau 43</b> : Répartition des dépenses du VIH et du SIDA par région et structures centrales (en million de FCFA) .....	69
<b>Tableau 44</b> : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par recette des régimes de financement (en million de Francs CFA) .....	70
<b>Tableau 45</b> : Répartition des dépenses Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par régimes de financement en 2023 (en million de Francs CFA) .....	70

<b>Tableau 46</b> : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par unité institutionnelle en 2023 (en million de Francs CFA) .....	71
<b>Tableau 47</b> : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par tranche d'âge en 2023 (en million de Francs CFA) .....	71
<b>Tableau 48</b> : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par agents de financement en 2023 (en million de Francs CFA) .....	72
<b>Tableau 49</b> : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par prestataires de soins de santé (en million de Francs CFA).....	72
<b>Tableau 50</b> : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par facteurs de prestation (en million de Francs CFA) .....	73
<b>Tableau 51</b> : Répartition des dépenses des USPPI par régions (en million de Francs CFA) .....	74
<b>Tableau 52</b> : Répartition des dépenses de la SR par régime de financement (en million de Francs CFA) .....	75
<b>Tableau 53</b> : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par recette des régimes de financement (en million de Francs CFA) .....	76
<b>Tableau 54</b> : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par agents de financement (en million de Francs CFA) .....	77
<b>Tableau 55</b> : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par prestataires de soins de santé (en million de Francs CFA) .....	77
<b>Tableau 56</b> : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par facteur de prestation (en million de Francs CFA) .....	78
<b>Tableau 57</b> : Répartition des dépenses de santé de la reproduction par région et structures centrales (Million de F CFA) .....	79
<b>Tableau 58</b> : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par unité institutionnelle (en million de Francs CFA).....	79
<b>Tableau 59</b> : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par fonction (en million de Francs CFA).....	80
<b>Tableau 60</b> : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par domaine (en million de Francs CFA).....	81
<b>Tableau 61</b> : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par tranches d'âge (en million de Francs CFA) .....	81

## Liste des graphiques

<b>Graphique 1</b> : Evolution des dépenses totales de santé de 2020 à 2023 .....	27
<b>Graphique 2</b> : Evolution et répartition des dépenses courante de santé par unité institutionnelle de 2021 à 2023 .....	30
<b>Graphique 3</b> : Evolution de la part des ménages dans les dépenses courantes de santé entre 2015 et 2023.....	31
<b>Graphique 4</b> : Evolution des paiements directs dans les dépenses de santé des ménages 2015 et 2023 .....	31
<b>Graphique 5</b> : Evolution du Budget alloué au MSDS de 2013 à 2023 .....	42
<b>Graphique 6</b> : Répartition des dépenses du paludisme par tranche d'âge (%) .....	52

## 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) ;
- une personne ressource.

Cette édition des Comptes de la Santé (CS) a été cofinancée par le Gouvernement du Mali, le Projet ARISE KENEYA YRIWALI et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Grâce à la synergie d'actions et la franche collaboration des cadres de l'équipe technique, des agences et des institutions partenaires, la présente édition a pu être conduite malgré les multiples difficultés dont l'insuffisance de financement. 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
CDT :	Centre de diagnostic et de traitement
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
EMOP :	Enquête Modulaire et Permanente auprès des Ménages
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
ARISE :	Projet "Promouvoir la Résilience du Système de Santé Inclusif Pour Tous au Mali".
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 2023 à **533,886** milliards de FCFA dont **489,915** milliards de FCFA pour les dépenses courantes et **43,971** milliards de FCFA pour les investissements. Elle était de **460,357** milliards de FCFA dont **447,511** milliards de FCFA de dépenses courantes et **12,846** milliards d'investissements en 2022. On note alors une hausse de la dépense totale de santé de **15,97%** entre 2022 et 2023.

La dépense courante de santé par habitant en 2023 était de 21 178 F CFA (37,67\$ US) contre 19 982 F CFA (34,66\$ US) en 2022. 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 baissé entre 2022 (56,48%) et 2023 (47,23%).

Les soins curatifs représentent 47,96% des dépenses courantes de santé en 2023 dont 84,16% pour les soins ambulatoires et 15,84% pour les soins hospitaliers.

Les dépenses consacrées aux services de soins préventifs constituent 31,2% des dépenses courantes de santé en 2023.

Les produits pharmaceutiques occupent 15,11% des dépenses courantes de santé. Dans les dépenses de paiement direct des ménages, les produits pharmaceutiques occupent 1,60%.

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 2023 sont estimées à 157,644 milliards de FCFA soit 32,18% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards de F CFA. Elles représentent 66,30% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires estimées à 237,773 milliards de FCFA ;
- les dépenses de santé consacrées à la lutte contre la tuberculose sont estimées à 4,619 milliards de FCFA en 2023 contre 1,852 milliards de FCFA en 2022, soit 0,94% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards de F CFA contre 447,511 milliards de F CFA en 2022. Elles représentent 1,94% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires soit 237,773 milliards de FCFA ;

- en 2023, les dépenses courantes de lutte contre le VIH/SIDA sont estimées à 8,828 milliards de F CFA, soit 1,80% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards F CFA et 3,71% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires estimées à 237,773 milliards de FCFA ;
- les dépenses consacrées à la lutte contre la maladie à COVID-19 sont estimées à 5,952 milliards de FCFA en 2023 contre 4,740 milliards de FCFA en 2022, soit 1,22% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards de F CFA contre 447,511 milliards de F CFA en 2022. Elles représentent 2,50% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires soit 237,773 milliards de FCFA ;
- les dépenses consacrées à la santé de la reproduction ont été presque multipliée par deux (2) entre 2022 et 2023 passant de 6,491 milliards à 12,162 milliards, soit une hausse de 5,671 milliards (87,37%).

## INTRODUCTION

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande vivement de recueillir et d'utiliser les données financières fiables injectées dans la santé afin d'éclairer les prises de décisions et 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 dix (11) 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 présent rapport est structuré en deux 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 et les résultats de ces comptes ;
- la deuxième partie porte sur l'analyse des dépenses de santé pour certaines affections (le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA, les 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 km<sup>2</sup>, le pays partage ses frontières avec sept pays : l'Algérie au nord ; la Mauritanie au nord-ouest ; le Sénégal à l'ouest ; la Guinée au sud-ouest ; la Côte d'Ivoire au sud ; le Burkina au sud-est ; le Niger à l'est. Le Mali est divisé en trois grandes zones climatiques du sud au nord : la zone soudanienne et soudano-guinéenne (25% de la superficie), la zone sahélienne (50% du territoire) et le désert saharien (25% de la superficie). La pluviométrie annuelle diminue du sud au nord allant de 1300 mm en zone soudano-guinéenne à moins de 200 mm en zone sahélienne. En plus de l'absence de façade maritime, il y a l'enclavement intérieur lié à la faiblesse des infrastructures de communication. Le relief est peu accidenté. Le pays est arrosé par deux grands fleuves (Niger et Sénégal) et leurs affluents. La population du Mali en 2023 est estimée à 23 133 372 habitants. Le taux d'accroissement annuel moyen de la population malienne a été estimé à 3,3% selon le RGPH de 2022. Les femmes représentent 49,7% de la population contre 50,3% pour les hommes (RGPH 2022).

#### - 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), 159 cercles, et 815 communes. 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

Ce tableau présente l'évolution des principaux indicateurs macroéconomiques du Mali sur une décennie (2013-2023).

**Tableau 1** : Evolution des indicateurs socioéconomiques de 2013 à 2023

Indicateurs économiques	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Taux de croissance réelle du PIB	2,3	7,1	6,2	5,8	5,4	4,7	5,1	-1,2	3,1	3,73	4,9
dont secteur primaire	-3,4	10,1	6,4	7,5	5	5,2	5,2	-4,3	2,4	5,37	5,4
dont secteur secondaire	-0,4	8,1	-0,4	0,3	6,6	8,4	5,4	-0,1	0,3	0,83	1,3
dont secteur tertiaire	7,3	5,4	6,9	6,8	5,4	3,1	4,8	1,6	5,3	4,98	7,2
Taux d'inflation	-0,6	0,9	1,5	-1,8	1,8	1,8	-3,0	0,5	3,9	9,80	2,1
Taux d'investissement global (en % du PIB)	17,1	17,9	18,4	19,3	20,3	18,4	22,6	17,2	21,3	20,29	20,3
Taux de pression fiscale (en % du PIB)	12,3	12,6	14	14,9	15,2	11,8	16,8	14,20	14,2	13,6	15,0

Taux de couverture (exportations/importations)	92	84,5	85,1	83	76,1	86	68,8	82,1	73,6	73,08	70,7
Taux d'endettement extérieur et intérieur publique (en % du PIB)	26,4	27,4	30,7	36	36	37,3	40,55	47,30	51,6	53,1	51,15

**Source** : INSTAT "Comptes économiques du Mali" (2023). 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 291 426 FCFA par an nécessaire pour satisfaire ses besoins de base, est estimée à 43,9 % en 2023 contre 45,5 % en 2022. La pauvreté est largement répandue en milieu rural, près de la moitié de la population d'entre eux sont pauvres (51,7 %). Les ménages dirigés par les hommes contiennent plus de pauvres que ceux dirigés par les femmes (44,7 % contre 28,3 %).

L'effort d'investissement nécessaire pour éradiquer la pauvreté, mesurée par sa profondeur, autrement dit le déficit collectif moyen des dépenses des pauvres par rapport à la ligne de pauvreté pour l'ensemble de la population est estimé à 862,90 milliards de FCFA.

Selon le rapport annuel EMOP 2023, l'essentiel des dépenses des ménages va dans l'alimentation (66,3 %) et dans le logement, (10,2%).

### 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 six (6) hôpitaux de 3<sup>ème</sup> référence : Gabriel Touré, Point G, IOTA, CNOS, l'Hôpital du Mali et l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB). Les hôpitaux de 2<sup>ème</sup> référence sont au nombre de huit (8) : l'hôpital Fousseyni 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, l'hôpital Bocar SALL de Kati (Région de Koulikoro) et la Clinique Périnatale Mohammed VI de Bamako. 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 1 632 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 2023, le pays en dénombre 8 270 répartis par région comme suit : Kayes (904), Koulikoro (1553), Sikasso (1137), Ségou (2037), Mopti (1770), Tombouctou (274), Gao (299), Kidal (50), Taoudenni (24), Ménaka (49) et le District de Bamako (173) selon l'annuaire SNISS 2023.

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 ou non), 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 2023 et a couvert les établissements de santé publics et parapublics ainsi que le niveau communautaire à travers les Soins Essentiels dans la Communauté (SEC). Elle a concerné les combinaisons thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA) l'Artésunate injectable pour le traitement du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Les Tests de Diagnostic Rapide (TDR) la Sulfadoxine - Pyriméthamine (SP) pour le Traitement Préventif Intermittent (TPI) et les MILD. Elle a également concerné la combinaison Sulfadoxine Pyriméthamine +Amodiaquine (SP/AQ) dans le cadre de la campagne CPS.

Selon l'Enquête Démographique et de Santé du Mali (EDSM VII) réalisée en 2022-2023, 89% des ménages disposent d'au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée, (50 %) possèdent au moins une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, Dans l'ensemble, 67 % des enfants de moins de 5 ans ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview dans tous les ménages. Le pourcentage des enfants de moins de 5 ans dans le ménage possédant au moins une MII ayant dormi sous cette MII la nuit avant l'interview est de 73 %.

Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans, 69 % d'entre elles ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview. Dans les ménages possédant au moins une MII, ce pourcentage atteint 75 %.

### **1.3.2. VIH et Sida**

Selon Rapport annuel 2023 du CSLS-TBH, sur 1 153 041 personnes dépistées (contacts des PV VIH, populations clés et populations générale), 20 372 cas ont été positifs, soit un taux de séropositivité de 1,18%.

En 2023, le pays disposait de 83 CDT, 1 465 sites PTME et 403 sites de prise en charge VIH. Les sites de PTME et prise en charge du VIH sont passés respectivement de 1 356 en 2022 à 1465 en 2023, de 203 à 403 en 2023. Le nombre de CDT est resté stationnaire à 83 depuis 2019 [Rapport annuel CSLS-TBH 2023].

En 2023, 628 596 femmes enceintes ont été dépistées au VIH sur 715 849 nouvelles inscriptions à la CPN. Parmi celles-ci, 1 398 ont été dépistées séropositives soit 0,2%.

Sur 1 398 femmes enceintes séropositives, 1 243 ont bénéficié de la trithérapie antirétrovirale soit un taux de 88,91%. Le taux de mise sous ARV des femmes enceintes le plus élevé a été enregistré à Mopti, Gao et Ménaka (100%) et le plus faible à Kidal et Taoudenni (0%).

### **1.3.3. Tuberculose**

Au total, 8 266 cas de tuberculose toutes formes confondues ont été notifiés au Mali en 2023 contre 7 897 en 2022. Le taux de détection est estimé à 73% en 2023 contre 70% en 2022 avec une augmentation de 3%. Ce taux est supérieur à l'objectif de l'OMS qui est de 70% [Rapport annuel CSLS-TBH 2023].

Aussi, le taux de succès au traitement a augmenté entre 2022 et 2023, de 82% à 85% pour un objectif de 85% [Rapport annuel CSLS-TBH 2023]. Cela pourrait s'expliquer par le recours précoce aux soins et l'amélioration dans la recherche des malades en abandon de traitement.

Les produits et intrants sont achetés par l'État et ses partenaires et leur distribution est assurée par la Pharmacie Populaire du Mali (PPM).

### **1.3.4. Césarienne**

La gratuité de la césarienne est effective dans toutes les structures publiques de prise en charge des urgences obstétricales. Cependant, il existe des problèmes liés à l'incomplétude des kits césariennes et l'insuffisance de ressources allouées pour l'achat de ces kits.

### 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 faible contreperformance entre 2022 et 2023 sur la couverture vaccinale en PENTA3, passant de 96,5 % à 96,2%, l'objectif national fixé est atteint (95%). Le coût d'achat des vaccins en 2023 était de 3,509 milliards de FCFA.

### 1.4. Évolution des indicateurs de couverture

Le tableau ci-dessous donne l'évolution des indicateurs de couverture de 2019 à 2023.

**Tableau 2** : Évolution des indicateurs de couverture

Indicateurs	2 019	2 020	2021	2022	2023
Nombre de CSCCom fonctionnels	1 404	1 479	1 534	1 605	1 632
PMA < 5 Km (%)	58	57,9	58,4	58,6	58,17
PMA < 15 Km (%)	88	88	88,2	88,91	88,88
Fréquentation (Nouveau contact/Habitant/An)	0,44	0,42	0,45	0,47	0,46
Consultations Prénatales (% CPN4)	27	24,4	27.63	30.5	35.39
Taux d'Accouchement Assisté (%)	56,48	55,13	62	59	65,96
Penta3 <12mois (%)	97,12	89,81	97,5	96,5	96,2
Taux d'utilisation des services PF	13,8	12,7	12,9	13	12,97
Taux de césarienne %	3,12	3,06	3,5	3,60	3,71

*Source* : SLIS 2023

Le taux d'utilisation des services de planification familiale (PF) est resté stationnaire entre 2022 et 2023 à 13%.

Le taux de consultation prénatale (CPN4) a évolué progressivement entre 2020 et 2023 passant de 24,4 à 35.39%.

Le taux de consultations curatives est passé de 0,47 « Nouveau Contact/habitant/an » en 2022 à 0,46 en 2023. Cette légère diminution serait due à une insuffisance dans la couverture géographique sanitaire.

### 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 ».

#### - **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 2023, 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 Gestionnaires 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 :** Les régimes de financement de la santé sont des composantes structurales des systèmes de financement de la santé ; ce sont les principaux types de dispositifs de financement par lesquels les services de santé sont achetés et obtenus par les populations (ex : Paiement directes 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. Elle peut ainsi recevoir des revenus, payer (ou acquérir) des services au nom d'un (ou de plusieurs) système(s) de financement, et être impliquée dans la gestion et la réglementation du financement de la santé.
- **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 fournir les services de santé.
- **Fonctions de soins de santé** : Ce sont les biens et services fournis par les prestataires de soins de santé. Ces fonctions englobent toutes les activités visant à promouvoir la santé, prévenir et guérir les malades ainsi que la fourniture des soins palliatifs.
- **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. En bref, ils offrent une vision globale et détaillée du financement et de la consommation de soins.

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/sexes, 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 2023 a été réalisé dans le 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 2023 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 et la DFM du Ministère de la Santé et du Développement Social ont participé à l'élaboration de cette édition 2023 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 envoyés sur le terrain. Cette collecte a couvert toutes les régions du Mali, sauf celles du Nord (Tombouctou, Gao, Kidal, Ménaka et Taoudenni).

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 trente-quatre (34) ONG.

Pour les entreprises, l'équipe a utilisé le répertoire de l'Institut National de la Statistique (INSTAT) actualisé afin de tirer un échantillonnage dans cette base de données. Ainsi au total, 348 entreprises ont été enquêtées et ont toutes 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, de certaines ONG et grandes entreprises. Cependant, les données concernant les bailleurs de fonds et les ONG ont pu être recueillies à partir des rapports financiers 2023 des structures de Santé.

La collecte des données secondaires a consisté à l'exploitation des rapports financiers 2023 des structures de santé, de la situation d'exécution du budget (fonction santé) des Départements Ministériels fournis par la Direction Générale du Budget, des rapports d'Enquête Modulaire et Permanente auprès des ménages (EMOP) et les fichiers de prestation des assurés de la CANAM. Ainsi, les données ont été obtenues pour trente-quatre (153) ONG, trente-trois (33) bailleurs de fonds et une (01) assurance sociale. En ce qui concerne les départements ministériels, hormis le Ministère de la Santé et du Développement Social, tous les autres ont été regroupés dans « autres ministères ».

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 8 350 ménages a été enquêté dont 8 332 ménages ont déclaré leurs dépenses de santé avec un taux de réponse de 99,8%. 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 SNISS, du SLIS, des enquêtes EDSM et EMOP ainsi que 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 d'élaboration, l'équipe a rencontré entre autres les difficultés suivantes :

- la non disponibilité des données de certaines grandes entreprises notamment PMU Mali, Bramali et les sociétés minières ;
- le peu d'intérêt pour certaines structures para publiques et pour certains partenaires techniques et financiers à fournir les informations ;
- la non exhaustivité des données au niveau de certaines structures comme les compagnies 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 ;
- la difficulté de rencontrer le bon répondant ;
- l'insuffisance du nombre de jour de l'enquête.

## **VIII. Résultats des comptes de la santé (CS) 2023**

### **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 2023 (en million de francs CFA)

<b>Indicateur</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Dépense courante de santé	489 915,32	91,76
Formation de capital ou Dépenses d'investissement en santé	43 971,56	8,24
<b>Dépense Totale de Santé</b>	<b>533 886,88</b>	<b>100</b>

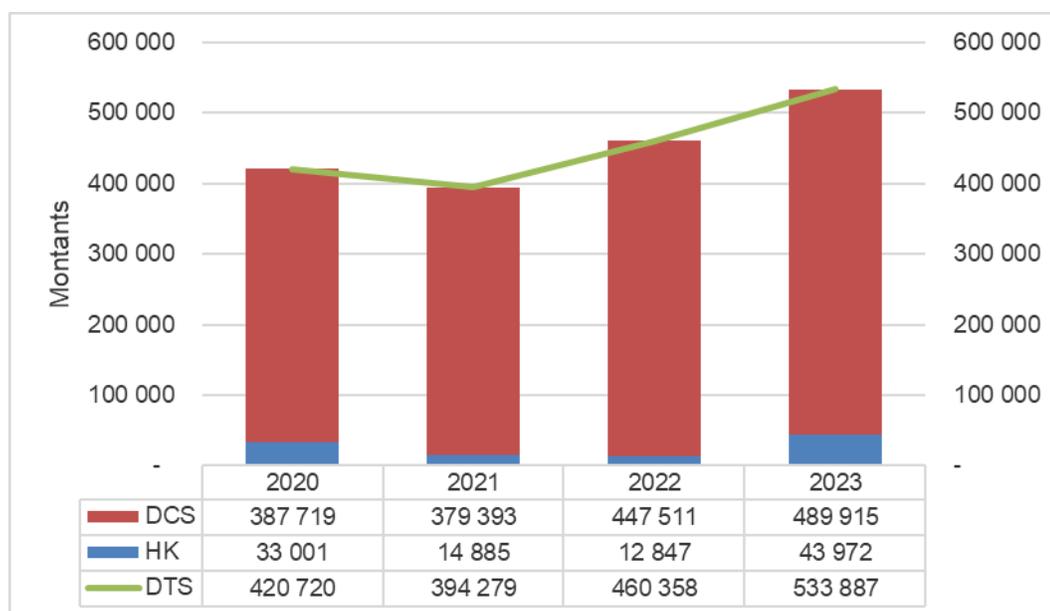
La dépense totale de santé au Mali est estimée en 2023 à **533,887** milliards de FCFA contre 460,358 milliards en 2022. Cette hausse serait due en partie à l'amélioration de la collecte des données, à l'augmentation de l'offre et l'utilisation des services de santé.

Cette dépense totale est constituée à 91,76% des dépenses courantes contre 8,24% de dépenses d'investissement avec une augmentation de 6% des dépenses d'investissement entre 2022 et 2023.

## **8.2. Evolution des dépenses totales de santé de 2020 à 2023**

Après une diminution des DTS de 2020 à 2021, nous constatons une augmentation considérable entre 2021 et 2023. Cependant, les dépenses d'investissement, après une baisse entre 2020 et 2022 ont connu une nette augmentation en 2023 comme illustre le graphique ci-dessous.

Le graphique suivant illustre l'évolution des dépenses totales de santé entre 2020 et 2023.



**Graphique 1** : Evolution des dépenses totales de santé de 2020 à 2023

### 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 2023

Régimes de financement des soins de Santé	Montant (en millions de FCFA)	Pourcentage
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>202 698,54</b>	<b>41,37</b>
Régimes de l'administration publique	134 068,27	66,14
<i>Régimes de l'administration centrale</i>	<i>134 068,27</i>	
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	68 630,27	33,86
<i>Régimes d'assurance maladie sociale</i>	<i>68 630,27</i>	
<b>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</b>	<b>55 830,27</b>	<b>11,40</b>
Régimes d'assurance maladie facultative	19 506,14	34,94
<i>Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs</i>	<i>19 506,14</i>	

<b>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</b>	36 324,13	65,06
<i>Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)</i>	36 324,13	
<b>Paiement direct des ménages</b>	<b>231 386,51</b>	<b>47,23</b>
<b>Paiement direct sans partage de coûts</b>	231 386,51	
<b>Total</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

Comme en 2022, les paiements directs des ménages constituent le financement le plus élevé 2023 avec 47,23% de l'ensemble des dépenses courantes. Cette part a connu une baisse par rapport à 2022 où elle occupait 51,55% des dépenses courantes. Cette baisse pourrait être expliquée en parti par une augmentation de la couverture assurancielle et les efforts consentis en faveur des régimes de l'administration publique.

Les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé constitue le second poste de dépense en 2023 avec 41,37% contre 39,04% en 2022. L'essentiel des fonds mobilisés par ces régimes est imputable au régime de l'administration publique avec 66,14%.

En conclusion, le tableau 4 révèle un système de santé inéquitable et semble être assez fragmenté, où la charge financière pèse surtout sur les patients. Une réforme vers une protection sociale universelle est cruciale.

#### ❖ 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 2023.

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

<b>Recettes des régimes de financement des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>104 736,77</b>	<b>21,38</b>
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>29 331,49</b>	<b>5,99</b>
Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	29 331,49	
Cotisations d'assurance sociale	68 630,27	14,01
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	28 138,41	41,00
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	40 491,86	59,00
<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>19 506,14</b>	<b>3,98</b>
Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	3 048,22	19,58

Prépaiement volontaire venant des employeurs	16 457,92	80,42
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>267 710,10</b>	<b>54,64</b>
Autres revenus venant des ménages n.c.a.	231 386,51	86,43
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	36 297,66	13,56
<b>Autres revenus nationaux non spécifiés (n.c.a.)</b>	<b>25,93</b>	<b>0,01</b>
<b>Transferts directs étrangers</b>	<b>0,55</b>	<b>0,00</b>
Transferts financiers directs étrangers	0,55	
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre qu'en 2023, les autres revenus nationaux constituent le premier poste de dépense avec 267,710 milliards de FCFA, soit 54,64% des dépenses courantes de santé. Cette part est essentiellement imputable aux autres revenus venant des ménages qui en occupent 86,43%. En seconde position viennent les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique avec 21,38% des dépenses courantes. Les prépaiements volontaires occupent 3,98% des dépenses courantes de santé en 2023.

En 2023, le système de santé du Mali est peu protecteur et inéquitable, avec une charge financière excessive sur les ménages. Une réforme vers une couverture sanitaire universelle (augmentation des fonds publics et de l'assurance sociale) est indispensable afin d'éviter les dépenses catastrophiques.

#### ❖ 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 2023 (en million de FCFA)

<b>Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Administration publique	126 484,06	25,82
Entreprises	38 250,71	7,81
Ménages	259 524,93	52,97
ISBLSM	15 916,14	3,25
Reste du monde	49 739,48	10,15
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

En 2023, l'essentiel des dépenses courantes de santé effectuées a été fourni par les ménages, soit 52,97% du total. Les fonds fournis par les ménages ont connu une augmentation entre 2022 et 2023, passant de 252,778 milliards à 259,524 milliards. Le deuxième poste le plus important est fourni par l'administration publique avec 126,484 milliards soit 25,82% des dépenses courantes.

A l'analyse du graphique ci-dessous, on note une diminution de la proportion des dépenses au niveau de l'Administration Publique entre 2022 et 2023 par rapport aux dépenses courantes. Nous constatons une légère diminution de la proportion des dépenses de santé des Ménages entre 2022 et 2023.

On constate un financement majoritairement supporté par les ménages et l'administration publique malgré une augmentation de la proportion des dépenses de santé des Entreprises et du Reste du Monde entre 2022 et 2023. Une analyse complémentaire sur l'évolution temporelle et les spécificités des régimes serait utile pour affiner les recommandations.

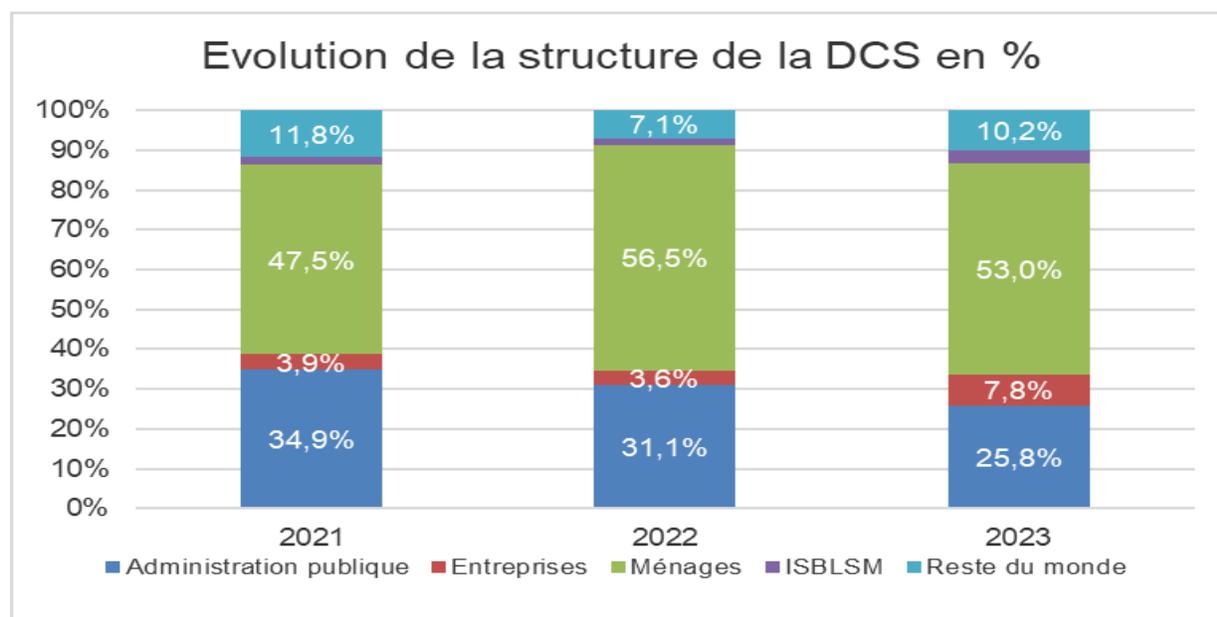
La contribution des entreprises dans les dépenses de santé en 2023, s'élève à environ 38,250 milliards de francs CFA contre 16,157 milliards en 2022 soit une hausse significative de plus de 137%.

Les dépenses de santé de l'assurance maladie en 2023 s'élève à 68,630 milliards de francs CFA soit 14,00% des dépenses courantes de santé contre 61,536 milliards de francs CFA en 2022.

Le paiement direct des ménages en 2023 s'élève à 231,386 milliards de francs CFA dans les dépenses de santé contre 230,711 milliards de francs CFA en 2022.

Les ONG ont participé aux dépenses de santé à hauteur de 15,916 milliards en 2023 contre 29,120 milliards en 2022. On constate une diminution significative des dépenses courantes de santé des ONG entre 2023 due certainement au retrait de certains PTF.

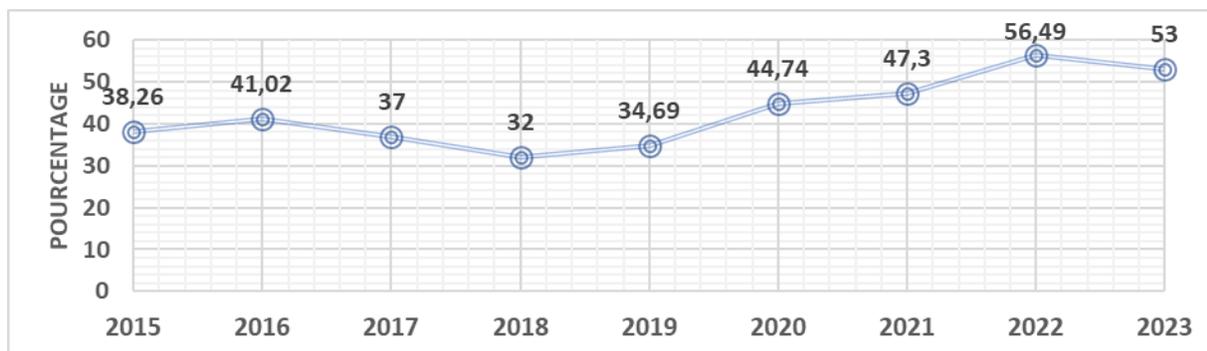
Le graphique suivant illustre l'évolution et la répartition par unité institutionnelle des dépenses courantes de santé de 2021 à 2023.



**Graphique 2 :** Evolution et répartition des dépenses courante de santé par unité institutionnelle de 2021 à 2023

### ❖ Evolution de la part des ménages de 2015 à 2023

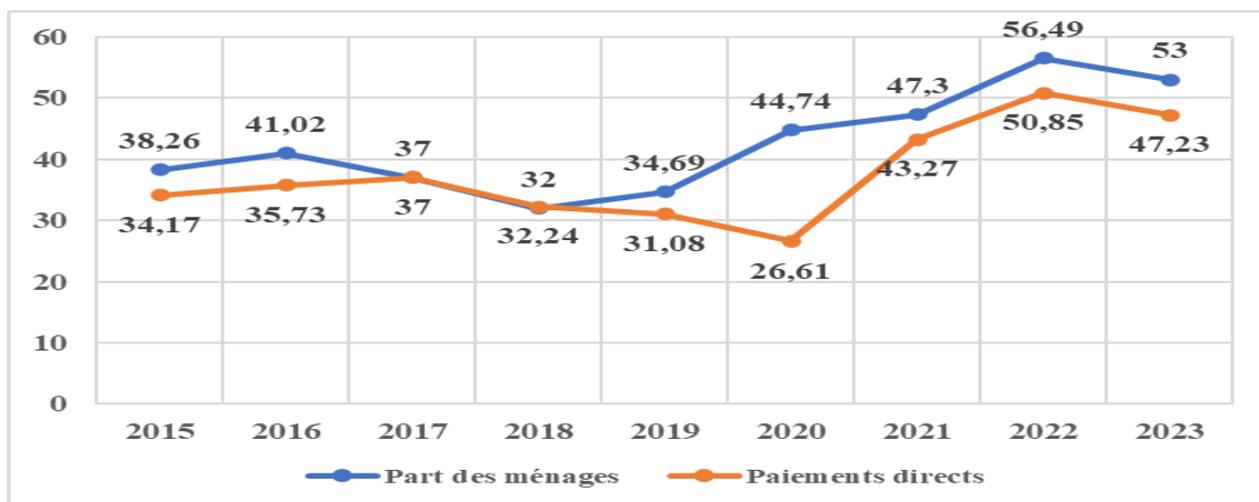
Après une légère augmentation en 2016, la part des ménages a connu une baisse progressive jusqu'en 2018. A partir de 2019, elle a progressivement augmenté jusqu'en 2022 avant de fléchir en 2023.



**Graphique 3 :** Evolution de la part des ménages dans les dépenses courantes de santé entre 2015 et 2023

#### ❖ Evolution des paiements directs de 2015 à 2023

Les paiements directs ont évolué parallèlement aux dépenses des ménages entre 2015 et 2016 puis de 2021 à 2023. Par ailleurs, les deux dépenses ont évolué ensemble de 2017 à 2018 avant de constater une baisse considérable des paiements directs en 2020 qui pourrait s'expliquer par les différents efforts en faveur de la protection sociale (RAMED ou les gratuités ciblées), les fonds de soutien aux ménages pour réduire l'impact de COVID 19.



**Graphique 4 :** Evolution des paiements directs dans les dépenses de santé des ménages 2015 et 2023

#### ❖ 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 2023.

**Tableau 7 : Financement de la santé par le reste du monde en 2023 (en million de Francs CFA)**

Bailleurs	Montant	Pourcentage
<b>Bailleurs bilatéraux</b>	<b>17 155,81</b>	<b>34,49</b>
Canada	1 054,04	6,14
France	149,04	0,87
Allemagne	10,00	0,06
Pays-Bas	2 332,31	13,59
Espagne	328,29	1,91
Etats-Unis (USAID)	13 282,13	77,42
<b>Bailleurs multilatéraux</b>	<b>32 583,68</b>	<b>65,51</b>
Institutions de l'UE	1 747,32	5,36
GAVI	171,22	0,53
Fonds mondial	19 860,55	60,95
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	357,19	1,10
Banque Islamique pour le Développement (BID/IDB)	29,93	0,09
ONUSIDA	55,84	0,17
PNUD	72,37	0,22
UNFPA	1 490,47	4,57
UNICEF	6 427,35	19,73
PAM	627,95	1,93
OMS	1 686,96	5,18
FAO	18,25	0,06
MINUSMA	2,07	0,01
UNHCR	21,60	0,07
ONU Femmes	2,59	0,01
OCHA	12,03	0,04
<b>Total</b>	<b>49 739,48</b>	<b>100,00</b>

En 2023, les bailleurs multilatéraux ont fourni 65,51% des fonds du Reste du Monde affectés au secteur de la santé. Parmi ces bailleurs, le Fonds Mondial occupe la première place avec 60,95 %, suivi de l'UNICEF avec 19,73%. Les bailleurs bilatéraux ont fourni 34,49% de l'ensemble du financement du Reste du Monde avec 77,42% imputable aux Etats-Unis (USAID) et 13,59% au Pays-Bas.

Ce tableau révèle une forte concentration des financements autour de quelques acteurs majeurs (USAID, UNICEF, Fonds mondial). Une stratégie de diversification et une meilleure coordination entre bailleurs pourraient renforcer la résilience du système de financement. En 2023, on note une tendance à la baisse des apports des différents partenaires en général excepté l'USAID.

#### ❖ Analyse des dépenses de santé par agent de financement

**Tableau 8 : Répartition des dépenses courantes de santé par agent de financement en 2023 (en million de Francs CFA)**

<b>Agents de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Administrations publiques</b>	<b>202 698,54</b>	<b>41,37</b>
Administration centrale	202 698,54	
<i>Ministère de la Santé et du Développement Social</i>	<i>128 964,07</i>	<i>63,62</i>
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	<i>5 104,19</i>	<i>2,52</i>
<i>Agence de sécurité sociale</i>	<i>68 630,27</i>	<i>33,86</i>
Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM)	68 630,27	
<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>6 298,31</b>	<b>1,29</b>
Sociétés d'assurances commerciales	6 298,31	
<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	<b>13 207,83036</b>	<b>2,70</b>
Sociétés (hors prestataires de services de santé)	13 207,83	
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>36 324,13</b>	<b>7,41</b>
<b>Ménages</b>	<b>231 386,51</b>	<b>47,23</b>
<b>Total</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

En 2023, plus de 88% du financement de la santé reposaient principalement sur deux piliers à savoir :  
 - les ménages (47,23%), ce qui peut poser des problèmes d'équité et de résilience ;  
 - l'administration publique (41,37%), avec une forte centralisation sur le ministère de la Santé et la CANAM.

Comme perspective d'amélioration, il serait nécessaire de :

- Réduire la charge des ménages en développant le régime d'assurance maladie universelle ;
- Diversifier les sources de financement (secteur privé, coopérations internationales) ;
- Intégrer les financements innovants dans le financement de la santé,
- Optimiser la gouvernance pour une meilleure répartition des fonds publics.

#### **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)**

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>90 492,70</b>	<b>18,47</b>
Hôpitaux généraux	85 264,66	94,22
Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	14 278,76	16,75
Centre Hospitalier Régional (CHR)	19 151,51	22,46
Hopital de District (CSRéf)	33 372,27	39,14
Cliniques	18 462,12	21,65
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	5 228,04	5,78
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>224 961,83</b>	<b>45,92</b>
Cabinets médicaux	<b>13 463,19</b>	<b>5,98</b>
Cabinets des médecins généralistes	13 463,19	
Cabinet dentaire	462,77	<b>0,21</b>
Autres praticiens de soins de santé	38 641,55	<b>17,18</b>
Tradithérapeute	38 641,55	
Centres de soins ambulatoires	170 808,76	<b>75,93</b>
Centre de Santé Communautaire (CSCoM)	167 509,28	98,07
Dispensaire de garnison militaire	108,49	0,06
Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	1 388,32	0,81
Tous autres centres ambulatoires	1 802,67	1,06
Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)	1 585,56	<b>0,70</b>
<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>10 127,80</b>	<b>2,07</b>
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	10 127,80	100,00
Laboratoires publics	4 923,46	48,61
Laboratoires privés	5 174,85	51,10
Autres Laboratoires Médicaux et de diagnostique	29,48	0,29
<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>61 971,03</b>	<b>12,65</b>
Pharmacies	61 408,78	99,09
Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	562,24	0,91
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>41 664,64</b>	<b>8,50</b>
Prestataires de soins préventifs publics	33 186,44	79,65
Prestataires de soins préventifs privé	4 561,26	10,95
Autres Prestataires de soins préventifs	3 916,94	9,40
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>60 697,33</b>	<b>12,39</b>
Agences étatiques de l'administration de la santé	48 276,54	79,54
Agences gestionnaires des ressources humaines	155,17	0,32
Agences de planification sanitaire	480,46	1,00
Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires	11 131,80	23,06
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	36 509,11	75,62

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Agences d'assurance maladie sociale	177,68	0,29
Agences gestionnaires des ressources financières	12 186,54	20,08
Agence de recherche en santé publique	52,57	0,09
Autres agences administratives	4,00	0,01
<b>Total</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100,00</b>

Ce tableau montre que les prestataires de soins de santé ambulatoire ont occupé le plus important poste de dépenses en 2023 avec 45,92% dont 98% ont été effectuées dans les Centres de Santé Communautaires (CSCoM). Les prestataires de soins hospitaliers ont occupé le deuxième poste de dépenses avec 18,47%, suivi par les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 12,39%.

#### ❖ 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

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	<b>82 614,39</b>	<b>16,86</b>
Traitements et salaires	67 535,50	81,75
Cotisations sociales	304,73242	0,37
Tous autres coûts relatifs aux employés	14774,15499	17,88
<b>Rémunération des professionnels particuliers</b>	<b>167,74</b>	<b>0,03</b>
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>391 900,74</b>	<b>79,99</b>
Services de soins de santé	270 988,34	69,15
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	6 325,64	2,33
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	264 662,70	97,67
Biens de santé	89 186,90	22,76
<i>Produits pharmaceutiques</i>	<i>74 024,10</i>	<i>83,00</i>
<i>ARV</i>	<i>3138,80096</i>	<i>4,24</i>
<i>Anti-tuberculeux</i>	<i>81,94</i>	<i>0,11</i>
<i>Anti-paludiques</i>	<i>1 955,25</i>	<i>2,64</i>
<i>Vaccins</i>	<i>3 509,24</i>	<i>4,74</i>
<i>Contraceptifs</i>	<i>5 107,01</i>	<i>6,90</i>
<i>Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)</i>	<i>60 231,86</i>	<i>81,37</i>
<i>Autres produits de santé</i>	<i>15 162,81</i>	<i>17,00</i>
MII	9004,92338	59,39

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Produits insecticides et vaporisateurs	28,382	0,19
Matériels de diagnostique	1586,735	10,46
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	4542,76499	29,96
Services non sanitaires	19 063,30	4,86
<i>Training / Formation</i>	8 308,79	43,59
<i>Assistance technique</i>	14,15	0,07
<i>Transport et conservation des vaccins</i>	791,76	4,15
<i>Transport de médicaments et consommables</i>	1 235,06	6,48
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	8 713,55	45,71
Biens non sanitaire	11 686,60	2,98
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	7 918,84	67,76
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	3 767,77	32,24
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	975,59	0,25
<b>Consommation du capital fixe</b>	<b>42,09</b>	<b>0,01</b>
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>15 190,36</b>	<b>3,10</b>
Autres rubriques de dépenses	15 190,36	
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

En 2023, les équipements et services utilisés ont consommé presque 80% des dépenses courantes dont 97,67% pour les services de soins de santé et 22,76 % pour les biens de santé. Le deuxième poste le plus important des facteurs de prestation revient aux rémunérations des employés avec 16,86% dont plus de 81% sont imputables 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)

<b>Fonctions des soins de santé</b>	<b>Montant en million de F CFA</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Soins curatifs</b>	<b>234 946,51</b>	<b>47,96</b>
<b>Soins curatifs hospitaliers</b>	<b>37 212,92</b>	<b>15,84</b>
<i>Soins curatifs hospitaliers généraux</i>	29 698,31	79,81
<i>Soins curatifs hospitaliers spécialisés</i>	7 514,61	20,19
<b>Soins curatifs ambulatoires</b>	<b>197 733,59</b>	<b>84,16</b>

Fonctions des soins de santé	Montant en million de F CFA	Pourcentage
<i>Soins curatifs ambulatoires généraux</i>	195 840,93	99,04
<i>Soins curatifs ambulatoires dentaires</i>	462,77	0,23
<i>Soins curatifs ambulatoires spécialisés</i>	40,16	0,02
<i>Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)</i>	1 389,74	0,70
<b>Soins de réadaptation</b>	<b>1 164,68</b>	<b>0,24</b>
<b>Soins de réadaptation en mode ambulatoire</b>	<b>1 164,68</b>	
<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>8 965,96</b>	<b>1,83</b>
Services de laboratoire d'analyses médicales	8 965,96	
<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>60 228,28</b>	<b>12,29</b>
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	59 666,03	99,07
Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	562,24	0,93
<b>Soins préventifs</b>	<b>152 851,07</b>	<b>31,20</b>
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	7 112,45	4,65
<i>Programmes IEC relatifs à la nutrition</i>	531,68	0,55
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	6 580,77	98,93
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	54 153,88	35,43
<i>Planification &amp; Gestion</i>	<i>50 233,69</i>	
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	<i>940,29</i>	
<i>Interventions</i>	<i>2 979,91</i>	<i>0,14</i>
<i>Promotion et distribution de préservatifs</i>	<i>2 948,12</i>	<i>0,31</i>
<i>Campagne de Chimio prévention du Paludisme Saisonnier</i>	<i>31,781</i>	<i>0,29</i>
Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	6,01	0,00
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	91578,73	59,91
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>31 758,82</b>	<b>6,48</b>

<b>Fonctions des soins de santé</b>	<b>Montant en million de F CFA</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Gouvernance et administration du système de santé</b>	25 527,85	<b>87,17</b>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	15 960,11	62,52
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	204,146	0,80
<i>Gestion des achats et des stocks</i>	58,12	0,23
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	9 305,47	36,45
<b>Administration du financement de la santé</b>	6 230,97	<b>12,33</b>
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre qu'en 2023, les soins curatifs occupent le premier poste de dépenses avec 47,96% de l'ensemble des dépenses courantes dont 84,16% sont imputables aux soins curatifs ambulatoires contre 15,84 pour les soins curatifs hospitaliers. Le deuxième poste le plus important revient aux soins préventifs avec 31,20%. Les dépenses de la gouvernance, l'administration du système de santé et des financements occupent 6,48% de l'ensemble des dépenses courantes.

On constate une forte orientation des dépenses de santé vers les soins curatifs, avec des dépenses préventives et de gouvernance relativement faible.

#### ❖ Analyse des dépenses de santé par maladies /affections

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

<b>Classification des maladies / affections</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Maladies infectieuses et parasitaires</b>	<b>237 773,35</b>	<b>48,53</b>
VIH/SIDA et autres Maladies Sexuellement Transmissibles (MSTs)	8 828,53	3,71
VIH/SIDA et maladies opportunistes	8 771,44	99,35
VIH/SIDA	8 771,44	
VIH/SIDA et autres MSTs non spécifiées	57,09	0,65
Tuberculose	4 619,93	1,94
Tuberculose pulmonaire	4 619,93	
Tuberculose sensible aux médicaments de première ligne	4 572,69	98,98
Tuberculose multirésistante (TB-MR)	47,25	1,02
Paludisme	157 644,35	66,30

<b>Classification des maladies / affections</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Infections des voies respiratoires	38 241,23	16,08
Maladies diarrhéiques	7 003,02	2,95
Maladies tropicales négligées	1 469,54	0,62
Filariose lymphatique	86,60	5,89
Dracunculose	234,15	15,93
Schistosomiasis	64,00	4,36
Onchocercose	102,29	6,96
Trachome	5,41	0,37
Autres Maladies tropicales négligées	977,09	66,49
Maladies évitables par la vaccination	8 032,83	3,38
Campagne de vaccination	2 245,79	27,96
Vaccination de routine	5 787,04	72,04
Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)	5 952,83	2,50
Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	5 952,83	
Autres maladies, et maladies non spécifiées, infectieuses et parasitaires (n.c.a.)	5 981,09	2,52
<b>Santé de la reproduction</b>	<b>12 162,05</b>	<b>2,48</b>
Affections maternelles	1 873,53	15,40
Prise en charge de la Césarienne	1 458,67	77,86
Fistule obstétricale	54,60	2,91
Autres Affections maternelles	360,26	19,23
Affections périnatales	1 334,57	10,97
Prise en charge d'une contraception (planning familial)	6 429,86	52,87
Affections néonatales	245,41	2,02
Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)	2 278,69	18,74
<b>Carences nutritionnelles</b>	<b>4 996,08</b>	<b>1,02</b>
<b>Maladies non transmissibles</b>	<b>96 211,33</b>	<b>19,64</b>
Tumeurs	325,72	0,34
Cancer du col de l'utérus	4,34	1,33
Cancer du sein	1,58	0,49
Autres Tumeurs	319,80	98,18
Maladies endocriniennes et métaboliques	8 545,78	8,88
Diabète	8 545,78	
Maladies cardiovasculaires	8 888,06	9,24

<b>Classification des maladies / affections</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Hypertension artérielle	8 888,06	
Troubles mentaux et du comportement, et affections neurologiques	135,09	0,14
Troubles mentaux (psychiatriques)	64,62	47,84
Troubles du comportement	38,79	28,72
Troubles mentaux, troubles du comportement et affections neurologiques non spécifiés (n.c.a.)	31,67	23,45
Maladies de l'appareil digestif	23 284,37	24,20
Maladies de l'appareil urogénital	1 477,62	1,54
Troubles des organes des sens	16 497,91	17,15
Troubles de la vision et maladies de l'œil	4 232,98	25,66
Cataracte	125,95	2,98
Autres Troubles de la vision et maladies de l'œil	4 107,03	97,02
Affections de la peau	3 560,00	21,58
Autres Troubles des organes des sens	8 704,93	52,76
Maladies bucco-dentaires	13 138,18	13,66
Drépanocytose	485,90	0,51
Autres maladies, et maladies non spécifiées, non transmissibles (n.c.a)	23 432,70	24,36
<b>Traumatismes</b>	<b>28 717,52</b>	<b>5,86</b>
Traumatismes (VBG)	785,01	2,73
Autres Traumatismes	27 932,51	97,27
<b>Autres maladies/affections et maladies/affections non spécifiées (n.c.a.)</b>	<b>110 055,00</b>	<b>22,46</b>
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

Le tableau ci-dessus montre que les dépenses liées aux maladies infectieuses et parasitaires représentent le plus grand poste de dépense avec 48,53% dont 66,30% sont imputable à la lutte contre le paludisme, 12,03% aux infections respiratoires et 10,35% aux maladies évitables par la vaccination.

#### ❖ 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
<b>Dépenses par région</b>	<b>404 739,29</b>	<b>82,61</b>
Kayes	50 464,04	12,47
Koulikoro	48 217,02	11,91
Sikasso	51 914,57	12,83
Ségou	49 346,66	12,19
Mopti	48 570,46	12,00
Tombouctou	20 517,76	5,07
Gao	12 319,37	3,04
Kidal	3 243,72	0,80
Taoudéni	1 236,67	0,31
Ménaka	3 721,64	0,92
District de Bamako	115 187,38	28,46
<b>Structures Centrales</b>	<b>85 176,03</b>	<b>17,39</b>
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

La répartition des dépenses courantes de santé par régions et structures centrales en 2023, montre que les régions ont consommé la plus importante part avec 82,61% contre 17,39% pour les structures centrales.

Parmi les régions, c'est le District de Bamako qui a enregistré la plus grosse part des dépenses courantes effectuées avec 28,46%, suivie de Sikasso, Kayes, Ségou et Mopti avec respectivement 12,83%, 12,47%, 12,19% et 12,00%. Celle de Taoudéni ferme la marche avec 0,31%.

#### ❖ 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	114 667,75	23,41
5-14 ans	100 657,40	20,55
15-49 ans	137 027,46	27,97
50 ans et plus	137 562,72	28,08
<b>TOTAL</b>	<b>489 915,32</b>	<b>100</b>

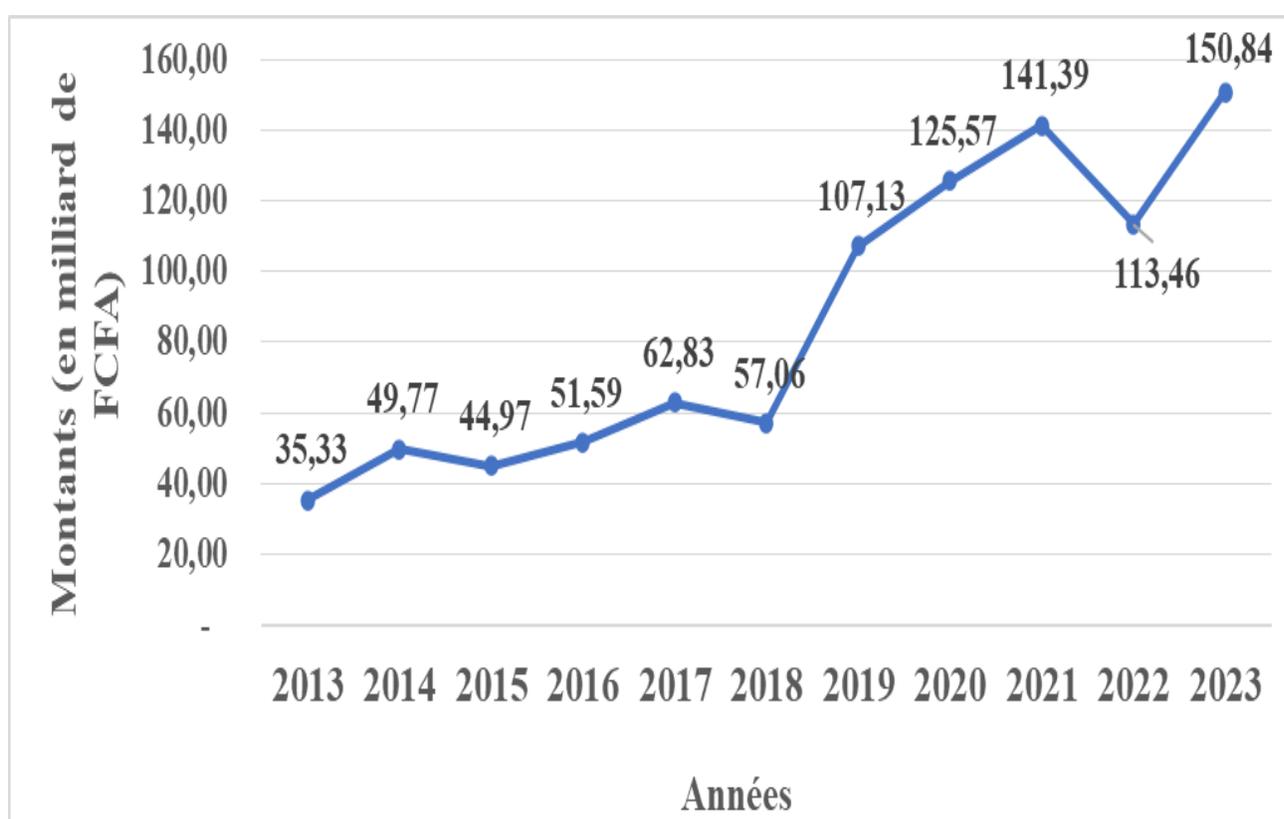
La répartition des dépenses de santé par tranche d'âge en 2023, montre que celles effectuées pour la tranche d'âge des 50 ans et plus prédominent avec 28,08%. Cela serait dû à une augmentation des maladies chroniques (diabète, HTA, troubles des organes de sens) pour cette tranche d'âge. Le deuxième poste revient à la tranche d'âge de 15-49 ans (correspondant à la tranche d'âge des femmes en âge de procréation) avec 27,97% des dépenses courantes de santé. Le troisième poste de dépenses est occupé par la tranche d'âge des moins de 5 ans. Cela pourrait s'expliquer par les programmes spécifiques orientés vers cette tranche d'âge notamment le paludisme, la vaccination et la nutrition.

## 8.6. Analyse sectorielle des dépenses de santé 2023

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 santé<sup>1</sup>) augmenté entre 2022 et 2023 passant de 113,46 milliards à 150,84 milliards. Cette augmentation pourrait s'expliquer par l'engagement des autorités en faveur de l'amélioration de l'état de santé de la population.

Le graphique ci-dessous illustre l'évolution du Budget alloué au Ministère de la Santé et du Développement Social de 2013 à 2023.



**Graphique 5** : Evolution du Budget alloué au MSDS de 2013 à 2023

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

**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
2022	2 647 028 000 000	113 463 115 881	152 710 000 000	ND
2023	2 895 903 000 000	150 837 387 000	163 659 000 000	ND

**Source** : DGB

Ce tableau montre un effort accru pour la santé, mais insuffisant au regard des engagements internationaux en matière de santé notamment celui des Chefs d'Etat de l'Union Africaine tenu à Abuja en 2001 à allouer 15% du budget d'État à la santé.

Tendances générales (2010-2023) :

- On note une augmentation globale du budget de l'État au fil des années :

Hausse globale : 1 276 294 430 000 (2010) → 2 895 903 000 000 (2023), malgré une baisse en 2012 (crise politico-sécuritaire).

- Budget du Ministère de la Santé :

Il a été multiplié par ~2,61 entre 2010 (57 849 307 000) et 2023 (150 837 387 000) avec un pic en 2020 (125 574), possiblement pour la réponse à la pandémie à COVID 19.

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

On note également une bonne performance d'exécution, mais une dépendance accrue aux recouvrements des coûts. Une diversification des financements et un renforcement des capacités locales sont nécessaires pour une gestion durable, efficace, efficiente et équitable du système de santé.

**Tableau 16** : Exécution du budget du Ministère de la Santé et du Développement Social au titre de l'année 2022 - 2023 (en millier de franc)

Acteurs	Budget prévu		Montant reçu		Dépenses exécutées		Taux d'exécution	
	1		2		3		(3/2) *100	
	2 022	2 023	2 022	2 023	2 022	2 023	2 022	2 023
État	118 444 050	126 287 795	92 715 945	99 477 110	91 328 686	97 752 704	99	98
Recouvrements	246 365 327	305 040 749	273 312 894	517 336 387	266 203 824	490 568 346	97	95
Communautés	1 061 495	1 189 173	459 436	673 523	459 084	671 321	100	100
Collectivités	24 695 853	30 299 852	6 535 302	10 646 832	6 535 302	10 646 832	100	100
Partenaires	102 292 475	159 910 565	35 709 755	64 726 790	34 971 388	63 499 475	98	98
<b>TOTAL</b>	<b>492 861 200</b>	<b>622 728 134</b>	<b>410 506 672</b>	<b>692 860 642</b>	<b>401 271 624</b>	<b>663 138 678</b>	<b>98</b>	<b>96</b>

*Source* : Documents du Comité de Suivi 2023 et du Comité Technique 2024 de la DFM/MSDS

En 2023, les dépenses exécutées par le Ministère de la Santé et du Développement Social se chiffrent à 663,139 milliards pour une prévision de 622,728 milliards de francs CFA et une mobilisation de 692,861 milliards, soit un taux de mobilisation de plus de 100% et un taux d'exécution de 96,00%. Cette forte mobilisation est due aux recouvrements des coûts qui a atteint les 170% par le fait de l'apport des institutions de sécurité sociale.

Le recouvrement des coûts est donc le principal contributeur de la santé avec environ 74,88% 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 2023 s'élève à 5,104 milliards de francs CFA contre 3,790 milliards en 2022 soit une hausse de 35%. Ces dépenses proviennent essentiellement des allocations de la « fonction santé ». Cette augmentation serait due à une hausse des allocations faites aux services de santé de l'armée.

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

<b>Indicateurs</b>	<b>Valeur en 2023</b>
PIB (en millions de FCFA)	14 614 360
Population (en millions)	23,133
Dépenses courantes de santé (en millions de FCFA)	489 915,32
Dépenses d'investissement de santé (en millions de FCFA)	43 971,56
Dépenses totales de santé (en millions de FCFA)	533 886,88
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	259 524,93
Dépenses publiques de santé (en millions de FCFA)	202 698,54
Dépenses de soins curatifs (en millions de FCFA)	234 946,51
Dépenses de soins préventifs (en millions de FCFA)	152 851,07
Dépenses de médicaments (en millions de FCFA)	74 024,10
Dépenses courantes de santé par habitant (en FCFA)	21 177,85
Dépenses totales de santé par habitant (en FCFA)	23 079,02
Dépenses de santé en % du PIB	3,65
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	48,61
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	28,63
Dépenses du reste du monde en % des dépenses totales de santé	9,32
Dépenses de santé des ménages par paiement direct en % des dépenses de santé des ménages	89,16
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	44,01
Dépenses de médicaments en % des dépenses totales de santé	13,87
Dépenses d'administration générale en santé en % des dépenses totales de santé	37,97
Ratio formation de capital sur les dépenses totales de santé	8,24
Dépenses courantes de santé en % des dépenses totales de santé	91,76

En 2023, le PIB du Mali était de 14 614 milliards FCFA avec une population de 23,13 millions. Les dépenses totales de santé s'élevaient à 533 886,88 millions FCFA soit 3,65% du PIB, est en dessous des 5% recommandés par l'OMS pour les pays à revenu faible.

Dans les dépenses totales de santé en 2023, 91,76% ont été consacré aux dépenses courantes soit 489,915 milliards contre 43,97 milliards pour les dépenses d'investissement, soit 8,24%.

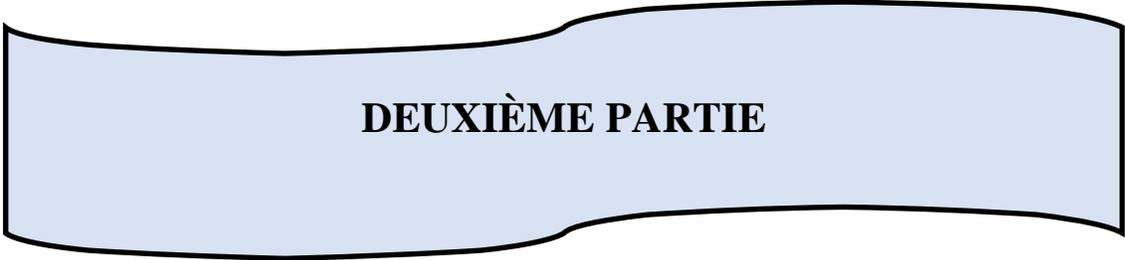
### **8.7. Dépenses de formation brute de capital**

#### **❖ 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)

<b>Dépenses de capital</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Formation brute de capital</b>	<b>42 541,80</b>	<b>96,75</b>
Formation brute de capital fixe	42 537,00	99,99
<i>Infrastructure</i>	40 270,64	94,67
<i>Machines et équipements</i>	2 242,37	5,27
<i>Produits de la propriété intellectuelle</i>	23,99	0,06
Formation brute de capital non spécifiée (n.c.a.)	4,80	0,01
<b>Recherche et développement en santé</b>	<b>1413,73875</b>	<b>3,22</b>
<b>Education et formation du personnel de santé</b>	<b>16,02</b>	<b>0,04</b>
<b>Total</b>	<b>43 971,56</b>	<b>100</b>

Les dépenses en investissement de la santé en 2023 s'élèvent à 43,97 milliards de francs CFA soit 8,24% des dépenses totales de santé contre 12,847 milliards en 2022. Elles se répartissent entre la formation brute du capital pour 42,541 milliards, les recherches et développement en santé avec 1,414 milliard 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 2023 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 94,55‰ en 2023 contre 172‰ en 2022. La proportion de décès attribuables au paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans est passée de 37,9% en 2022 à 44,9% en 2023 pour une prévision de 30%.

Les résultats de l'EDSM-VII indiquent que dans l'ensemble, 89 % des ménages possèdent au moins une MII et 50 % ont au moins une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit dans le ménage et ont donc atteint la couverture universelle. La possession d'au moins une MII est plus élevée en milieu rural (91 %) qu'en milieu urbain (83 %). Les régions de Taoudenni (41%) et Ménaka (33%) enregistrent les pourcentages les plus faibles de ménages possédant au moins une MII. Les résultats montrent également que le pourcentage de ménages possédant au moins une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit dans le ménage est plus élevé en milieu rural (53 %) qu'en milieu urbain (42 %). Dans les régions, ce pourcentage varie d'un minimum de 4 % à Ménaka, à un maximum de 65 % à Ségou. On note également que le nombre moyen de MII par ménage a légèrement augmenté par rapport à EDSMVI (2,6 contre 3,8).

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 2023 sont estimées à **157,644** milliards de FCFA soit 32,17% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards de F CFA. Les dépenses de lutte contre le paludisme représentent 66,30% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires estimées à **237,773** 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 2023 par recettes des régimes de financement.

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

<b>Recettes des régimes de financement des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>22 050,45</b>	<b>13,99</b>
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>14 945,85</b>	<b>9,48</b>
Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 945,85	
<b>Cotisations d'assurance sociale</b>	<b>2 673,66</b>	<b>1,70</b>
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	1096,20221	41,00
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	1 577,46	59,00
<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>1 551,24</b>	<b>0,98</b>
Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	6,52	0,42
Prépaiement volontaire venant des employeurs	1 544,71	99,58
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>116423,15</b>	<b>73,85</b>
Autres revenus venant des ménages n.c.a.	103 758,57	89,12
Autres revenus venant des ISBLM n.c.a.	12 664,58	10,88
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

Le poste « autres revenus nationaux n.c.a. » constitue le plus important des recettes des régimes de financement des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme en 2023, avec 116,423 milliards, soit 73,85% du total du financement du paludisme. Ce poste est essentiellement composé des « autres revenus venant des ménages » avec 103,758 milliards de F CFA, soit 89,12% du total de cette recette des régimes. Il est suivi des « autres revenus venant des ISBLM » avec 12,664 milliards de F CFA, soit 10,88% des autres revenus nationaux.

Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) occupent la seconde position avec un montant de 22,050 milliards de francs CFA représentant 13,99% du total des recettes des régimes de financement du paludisme.

En conclusion, il ressort de ce tableau une dépendance alarmante aux paiements directs, mettant en danger l'accès aux soins des populations vulnérables. Une transformation profonde du modèle de financement est nécessaire, avec :

- Un renforcement immédiat de la protection sociale ;
- Une augmentation progressive de la couverture de l'assurance maladie ;
- Une meilleure mobilisation des ressources publiques.

L'objectif final doit être la mise en place d'une couverture santé universelle garantissant l'accès aux soins pour tous, sans risque de ruine financière.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par régimes de financement en 2023

Le Tableau ci-dessous récapitule la répartition des dépenses du paludisme par régimes de financement en 2023.

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

Régimes de financement	Montant	Part pour le paludisme (%)
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>39 669,96</b>	<b>25,16</b>
<i>Régimes de l'administration publique</i>	36 996,30	93,26
<i>Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</i>	2 673,66	6,74
<b>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</b>	<b>14 215,82</b>	<b>9,02</b>
<i>Régimes d'assurance maladie facultative</i>	1551,23711	10,91
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	12664,58004	89,09
<b>Paiement direct des ménages</b>	<b>103 758,57</b>	<b>65,82</b>
<b>Total</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

En 2023, les paiements directs des ménages ont occupé la plus importante part des dépenses du paludisme avec 65,82 %, suivi du régime de l'Administration Publique avec 25,16% et enfin viennent les Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 9,02 %.

En conclusion, ce tableau révèle un déséquilibre majeur dans le financement de la lutte contre le paludisme, avec une charge disproportionnée sur les ménages. Une refonte complète du modèle de financement est nécessaire pour :

- Protéger financièrement les populations vulnérables ;
- Garantir l'accès universel aux moyens de prévention et traitement ;
- Atteindre les objectifs d'élimination du paludisme.

L'urgence est de renforcer les mécanismes de solidarité tout en optimisant l'utilisation des ressources existantes. La solution passe par un mix de financements publics, assurantiels et internationaux mieux coordonnés.

❖ **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 2023.

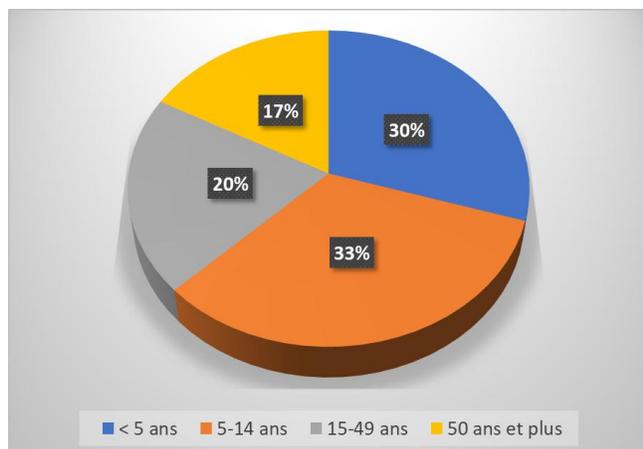
**Tableau 21** : Répartition des dépenses de paludisme par unité institutionnelle fournissant les fonds (en million de Francs CFA)

<b>Régimes de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Part pour le paludisme (%)</b>
<b>Administration publique</b>	<b>22 831,67</b>	<b>14,48</b>
<b>Entreprises</b>	<b>2 347,48</b>	<b>1,49</b>
<b>Ménages</b>	<b>104 854,77</b>	<b>66,51</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>3561,99992</b>	<b>2,26</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>24 048,43</b>	<b>15,25</b>
<b>Bailleurs bilatéraux</b>	<b>8 995,18</b>	<b>37,40</b>
<i>France</i>	<i>19,30407</i>	<i>0,21</i>
<i>Espagne</i>	<i>4,00588</i>	<i>0,04</i>
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	<i>8971,86558</i>	<i>99,74</i>
<b>Bailleurs multilatéraux</b>	<b>15 053,26</b>	<b>62,60</b>
<i>Institutions de l'UE</i>	<i>4,29</i>	<i>0,03</i>
<i>Fonds mondial</i>	<i>14388,965</i>	<i>95,59</i>
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	<i>36,58048</i>	<i>0,24</i>
<i>PNUD</i>	<i>2,21</i>	<i>0,01</i>
<i>UNICEF</i>	<i>586,52084</i>	<i>3,90</i>
<i>OMS</i>	<i>20,51564</i>	<i>0,14</i>
<i>UNHCR</i>	<i>6,61411</i>	<i>0,04</i>
<i>OCHA</i>	<i>7,55673</i>	<i>0,05</i>
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

En 2023, les ménages ont financé la plus importante part des dépenses de paludisme avec 66,51% de l'ensemble des dépenses du paludisme contre 84,83% en 2022, suivi du Reste du Monde avec 15,25%, ensuite vient l'Administration Publique avec 14,48%. 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 2023**

Le graphique suivant représente la répartition des dépenses de paludisme par tranche d'âge en 2023.



Ce graphique montre que la plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme a été au bénéfice de la tranche d'âge 5-14 ans avec 33 % suivi des moins de 5 ans avec 30%.

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

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par agent de financement en 2023

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
<b>Administrations publiques</b>	<b>39 669,96</b>	<b>25,16</b>
Ministère de la Santé et du Développement Social	36 957,03	93,16
Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	39,27	0,10
Agence d'assurance maladie sociale	2 673,66392	6,74
<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>1 548,53</b>	<b>0,98</b>
<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances)</b>	<b>2,71</b>	<b>0,00</b>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>12 664,58</b>	<b>8,03</b>
<b>Ménages</b>	<b>103 758,57</b>	<b>65,82</b>
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

Les ménages constituent le principal agent de financement du paludisme en 2023 avec 103,758 milliards, soit environ 65,82%, suivi de l'administration publique avec 39, 669 milliards, soit 25,16%. Cette analyse révèle un système de santé asphyxié par les paiements directs et impacté par le sous-financement public, nécessitant une réforme radicale.

L'urgence est d'agir avant que la situation ne devienne ingérable, avec un plan clair et des objectifs mesurables. Le coût de l'inaction serait bien plus élevé que celui de la réforme.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par prestataire de soins de santé en 2023**

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>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>21 787,08</b>	<b>13,82</b>
Hôpitaux généraux	21 644,45	99,35
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	1 881,05	8,69
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	3 740,13	17,28
<i>Hopital de District (CSRéf)</i>	10 876,57	50,25
<i>Cliniques</i>	5 146,69	23,78
Hôpitaux spécialisés (autres que les hôpitaux de santé mentale)	142,62908	0,65
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>97 465,76</b>	<b>61,83</b>
Cabinets médicaux	5 856,19	6,01
Autres praticiens de soins de santé	17 361,28	17,81
<i>Tradithérapeute</i>	17 361,28	
Centres de soins ambulatoires	74 248,02	76,18
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCoM)</i>	72 800,07	98,05
<i>Dispensaire de garnison militaire</i>	39,27	0,05
<i>Centres de soins ambulatoires non-spécialisés</i>	623,75853	0,84
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	784,91244	1,06
<i>Prestataires de soins de santé ambulatoire non spécifiés (n.c.a.)</i>	0,27494	0,00
<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>177,26</b>	<b>0,11</b>
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	177,25538	
<i>Laboratoires publics</i>	169,57984	95,67
<i>Autres Laboratoires Médicaux et de diagnostique</i>	7,67554	4,33
<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>2 328,39</b>	<b>1,48</b>
Pharmacies	2 328,39	
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>23 761,09</b>	<b>15,07</b>
Prestataires de soins préventifs publics	22 373,96	94,16
Prestataires de soins préventifs privé	1 370,65	5,77
Autres Prestataires de soins préventifs	16,475	0,07
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>12 124,77</b>	<b>7,69</b>

<i>Prestataires de soins de santé</i>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
Agences étatiques de l'administration de la santé	12 124,77	
<i>Agences gestionnaires des ressources humaines</i>	10,77117	0,09
<i>Agences de planification sanitaire</i>	8,14	0,07
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	653,30	5,39
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	11 452,56	94,46
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

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 97,465 milliards de francs CFA, soit 61,83% du total des dépenses courantes du paludisme. Parmi ces dépenses, 72,800 milliards ont été effectuées dans les Centres de Santé Communautaire (CSCoM), soit 74,69%. Les prestataires de soins préventifs suivent avec 23,617 milliards, soit 15,07% du total des dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme. Ensuite, ce sont les hôpitaux avec 21,787 milliards de F CFA, soit 13,82%.

Le système repose massivement sur les soins de santé primaires (CSCoM) qui constitue un des maillons clés du système de santé communautaire du Mali.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par fonction de soins de santé en 2023

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)

<b>Fonctions de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Soins curatifs</b>	<b>85 484,84</b>	<b>54,23</b>
Soins curatifs hospitaliers	7 908,89	9,25
Soins curatifs ambulatoires	77 575,95	90,75
<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>177,26</b>	<b>0,11</b>
Services de laboratoire d'analyses médicales	177,26	
<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>2 328,39</b>	<b>1,48</b>
<b>Soins préventifs</b>	<b>68 919,30</b>	<b>43,72</b>
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	78,89736	0,11
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	27863,93304	40,43
<b>Planification &amp; Gestion</b>	<b>27657,23563</b>	<b>99,26</b>
<b>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</b>	<b>174,91641</b>	<b>0,63</b>
<b>Campagne de Chimio prévention du Paludisme Saisonnier</b>	<b>31,781</b>	<b>0,11</b>
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	40 976,47	59,46

<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>734,56</b>	<b>0,47</b>
Gouvernance et administration du système de santé	734,56	
<b>Planification &amp; Gestion</b>	<b>713,33521</b>	<b>97,11</b>
Supervision & Evaluation (S&E)	6,71341	0,91
Gestion des achats et des stocks	14,514	1,98
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

La répartition des dépenses du paludisme en 2023 par fonction a montré que la plus grande part a été consacrée aux soins curatifs avec 85,484 milliards de FCFA, soit 54,11%. Ensuite, viennent les soins préventifs avec 68,919 milliards de FCFA, soit 43,72%. Les biens médicaux ont occupé le troisième poste de dépense avec 2,328 milliards de FCFA, soit 1,48 %. La gouvernance, l'administration du système de santé et des financements ont occupé 0,734 milliard de FCFA, soit 0,47%.

Ce système souffre d'un déséquilibre structurel au profit des soins curatifs ambulatoires et préventif, avec une Gouvernance mal financée. Une réforme de l'allocation des ressources s'impose pour atteindre un modèle plus équilibré et efficace.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par facteur de prestation en 2023

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)

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	<b>23 248,48</b>	<b>14,75</b>
Traitements et salaires	18 264,03	78,56
Tous autres coûts relatifs aux employés	4984,44917	21,44
<b>Rémunération des professionnels particuliers</b>	<b>162,84</b>	<b>0,10</b>
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>132 080,82</b>	<b>83,78</b>
Services de soins de santé	107 049,92	81,05
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	<i>398,17704</i>	<i>0,37</i>
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	<i>106651,7404</i>	<i>99,63</i>
Biens de santé	14 748,08	11,17
<b>Produits pharmaceutiques</b>	<b>4 312,62</b>	<b>29,24</b>
<i>Anti-paludiques</i>	<i>1 955,25</i>	<i>45,34</i>
<i>Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)</i>	<i>2 357,37</i>	<i>54,66</i>
<b>Autres produits de santé</b>	<b>10435,46082</b>	<b>70,76</b>
<i>MI</i>	<i>8991,96035</i>	<i>86,17</i>
<i>Matériels de diagnostique</i>	<i>1140,0235</i>	<i>10,92</i>
<i>Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>303,47697</i>	<i>2,91</i>
Services non sanitaires	6 616,09	5,01
<i>Training / Formation</i>	<i>2 373,15</i>	<i>35,87</i>

<i>Transport de médicaments et consommables</i>	1 168,12	17,66
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	3074,81703	46,47
Biens non sanitaire	3 440,66	2,60
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	2418,69808	70,30
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	1021,96364	29,70
<i>Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)</i>	226,07114	0,17
<b>Autres rubriques de dépenses</b>	<b>2152,2116</b>	<b>1,37</b>
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre que les équipements et services utilisés occupent le premier poste de dépenses de paludisme en facteurs de prestation en 2023 avec 132,080 milliards de FCFA, soit 83,48%. La rémunération des employés occupe le deuxième poste de dépense avec 23,248 milliards de FCFA, soit 14,75%.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le paludisme par région et structures centrales en 2023

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	18 726,81	11,88
Koulikoro	16 439,51	10,43
Sikasso	18 983,13	12,04
Ségou	18 570,05	11,78
Mopti	19 262,15	12,22
Tombouctou	8 057,48	5,11
Gao	4 089,24	2,59
Kidal	961,88735	0,61
Taoudéni	355,81973	0,23
Ménaka	1389,77802	0,88
District de Bamako	25 916,06	16,44
Structures Centrales	24 892,45	15,79
<b>TOTAL</b>	<b>157 644,35</b>	<b>100</b>

Plus de 132,752 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 84,21% contre 24,892 milliards de FCFA au profit des structures centrales, soit 15,79%. Parmi les régions, le District de Bamako a effectué la plus importante part des dépenses avec 25,916 milliards de FCFA, soit 16,44%. Les régions de Mopti et Sikasso suivent avec respectivement 19,262 milliards de FCFA (12,22%), 18,983 milliards de FCFA (12,04%) de l'ensemble des dépenses de lutte contre le paludisme.

## 9.2. Dépenses de tuberculose

Les dépenses de santé consacrées à la lutte contre la tuberculose sont estimées à 4,619 milliards de FCFA en 2023 contre 1,852 milliards de FCFA en 2022, soit 0,94% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards de F CFA contre 447,511 milliards de F CFA en 2022. Elles représentent 1,94% des dépenses courantes de santé consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires soit 237,773 milliards de FCFA.

### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par recettes des régimes de financement en 2023

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)

<b>Recettes des régimes de financement des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>1 976,96</b>	<b>42,79</b>
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>1329,88424</b>	<b>28,79</b>
<b>Cotisations d'assurance sociale</b>	<b>13,33124</b>	<b>0,29</b>
<i>Cotisations d'assurance sociale venant des employés</i>	<i>5,46581</i>	<i>41,00</i>
<i>Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs</i>	<i>7,86543</i>	<i>59,00</i>
<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>836,15674</b>	<b>18,10</b>
<i>Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages</i>	<i>3,37513</i>	<i>0,40</i>
<i>Prépaiement volontaire venant des employeurs</i>	<i>832,78161</i>	<i>99,60</i>
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>463,59793</b>	<b>10,03</b>
<i>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</i>	<i>463,59793</i>	
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

Les dépenses de santé relatives à la lutte contre la tuberculose en 2023 ont été supportées essentiellement par les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) avec 1,976 milliards de FCFA, soit 42,79%. Ce poste de dépenses est suivi par les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique à hauteur de 1,329 milliards de FCFA, soit 28,79 %.

### ❖ 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
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>3 320,18</b>	<b>71,87</b>
Régimes de l'administration publique	3 306,84	99,60
Régimes de l'administration centrale	3306,84485	
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	13,33	0,40
Régimes d'assurance maladie sociale	13,33124	
<b>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</b>	<b>1 299,75</b>	<b>28,13</b>
Régimes d'assurance maladie facultative	836,16	64,33
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	463,60	35,67
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

La majorité des dépenses de la lutte contre la tuberculose a été mobilisée à partir des régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé avec 3,320 milliards de FCFA, suivi des Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé avec 1,299 milliards de FCFA, soit respectivement 71,87% et 28,13 %.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par agents de financement en 2023**

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
<b>Administrations publiques</b>	<b>3 320,18</b>	<b>71,87</b>
Ministère de la Santé et du Développement Social	3 306,63	99,59
Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	0,21699	0,01
Agence d'assurance maladie sociale	13,33124	0,40
<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>836,14717</b>	<b>18,10</b>
<b>Sociétés (hors prestataires de services de santé)</b>	<b>0,00957</b>	<b>0,00</b>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>463,59793</b>	<b>10,03</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

Trois principaux agents de financement ont exécuté les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose. Il s'agit de l'administration publique avec 3,320 milliards de FCFA, soit 71,87% suivi respectivement des Sociétés d'assurance avec 0,836 milliards de FCFA soit 18,10% et des Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages avec 0,463 milliards de FCFA, soit 10,03% des dépenses. On note un monopole financier risqué. La solution passe par :

- Une déconcentration des sources publiques ;
- Une vraie assurance maladie ;
- Une meilleure régulation des ISBLSM.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par prestataires en 2023

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)

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>% par prestataires</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>2 052,35</b>	<b>44,42</b>
Hôpitaux généraux	2 052,35	
<i>Centre Hospitalier Universitaire (CHU)</i>	<i>745,00</i>	<i>36,30</i>
<i>Centre Hospitalier Régional (CHR)</i>	<i>758,69283</i>	<i>36,97</i>
<i>Hopital de District (CSRéf)</i>	<i>185,33732</i>	<i>9,03</i>
<i>Cliniques/Hôpitaux privés</i>	<i>363,32571</i>	<i>17,70</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>193,95735</b>	<b>4,20</b>
Cabinets médicaux	4,23	2,18
<i>Cabinets des médecins généralistes</i>	<i>4,23443</i>	
Centres de soins ambulatoires	189,72	97,82
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCom)</i>	<i>186,82513</i>	<i>98,47</i>
<i>Dispensaire de garnison militaire</i>	<i>0,21699</i>	<i>0,11</i>
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	<i>2,67983</i>	<i>1,41</i>
<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>4,1445</b>	<b>0,09</b>
Laboratoires Médicaux et de diagnostique	4,1445	
<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>359,09297</b>	<b>7,77</b>
Pharmacies	359,09297	
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>1622,1473</b>	<b>35,11</b>
Prestataires de soins préventifs publics	1622,1473	
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>388,23528</b>	<b>8,40</b>

Agences étatiques de l'administration de la santé	388,23528	
Agences gestionnaires des ressources humaines	0,03806	0,01
Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires	3,256	0,84
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	163,45315	42,10
Agences gestionnaires des ressources financières	221,48807	57,05
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

La plus grande part des dépenses courantes de lutte contre la tuberculose a été effectuée dans les hôpitaux avec 2,052 milliards de FCFA, soit 44,42%. Le second poste de dépense est occupé par les prestataires de soins préventifs avec 1,622 milliards de FCFA, soit 35,11%. Les dépenses effectuées au niveau des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont constitué 0,388 milliards de FCFA, soit 8,40% des dépenses de lutte contre la tuberculose.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par fonction sanitaire en 2023

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
<b>Soins curatifs</b>	<b>2117,2302</b>	<b>45,83</b>
Soins curatifs hospitaliers	1 317,89	62,25
Soins curatifs hospitaliers généraux	67,9227	5,15
Soins curatifs hospitaliers non spécifiés (n.c.a.)	1249,96991	94,85
Soins curatifs ambulatoires	799,33754	37,75
Soins curatifs ambulatoires généraux	796,89	99,69
Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)	2,44386	0,31
<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>4,1445</b>	<b>0,09</b>
Services de laboratoire d'analyses médicales	4,14	
<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>359,09297</b>	<b>7,77</b>
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	359,09	
<b>Soins préventifs</b>	<b>1954,7785</b>	<b>42,31</b>
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	1,0199	0,05
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	906,33272	46,36

Fonctions des soins de santé	Montant	Pourcentage
<i>Planification &amp; Gestion</i>	884,82729	97,63
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	21,50543	2,37
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	1047,42587	53,58
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>184,68464</b>	<b>4,00</b>
Gouvernance et administration du système de santé	184,68464	
<i>Planification &amp; Gestion</i>	110,77534	59,98
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	1,21107	0,66
<i>Gestion des achats et des stocks</i>	5,8056	3,14
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	66,89263	36,22
<b>TOTAL</b>	<b>4619,9308</b>	<b>100</b>

Les soins curatifs représentent le plus gros poste de dépenses avec 2,117 milliards de FCFA, soit 45,83%. Ils sont suivis des soins préventifs avec 1,954 milliard de FCFA, soit 42,31% des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par unité institutionnelle en 2023

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
<b>Administration publique</b>	<b>1 980,85</b>	<b>42,88</b>
<b>Entreprises</b>	<b>840,13</b>	<b>18,18</b>
<b>Ménages</b>	<b>5,46581</b>	<b>0,12</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>259,7876</b>	<b>5,62</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>1533,69457</b>	<b>33,20</b>
Bailleurs bilatéraux	12,30453	0,80
<i>France</i>	2,61121	21,22
<i>Espagne</i>	0,01416	0,12
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	9,67916	78,66
Bailleurs multilatéraux	1521,39004	99,20
<i>Institutions de l'UE</i>	0,01516	0,001
<i>Fonds mondial</i>	1514,02484	99,516
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	0,12935	0,009
<i>PNUD</i>	1,19516	0,079
<i>UNFPA</i>	0,9455	0,062

<i>UNICEF</i>	4,96274	0,326
<i>OMS</i>	0,06722	0,004
<i>UNHCR</i>	0,02337	0,002
<i>OCHA</i>	0,0267	0,002
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

L'Administration publique est l'unité institutionnelle qui a fourni la plus grande partie des revenus aux régimes de financement pour la lutte contre la tuberculose avec 1,980 milliard de FCFA, soit 42,88 %. Elle est suivie par le Reste du monde avec 1,533 milliard, soit 33,20% dont 99,20% proviennent des Bailleurs multilatéraux avec plus de 99,51% de financement du Fonds Mondial.

#### ❖ Analyse des dépenses de la lutte contre la tuberculose par tranches d'âge en 2023

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

<b>Tranches d'âge</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>&lt; 5 ans</b>	<b>1209,46437</b>	<b>26,18</b>
<b>5-14 ans</b>	<b>816,46763</b>	<b>17,67</b>
<b>15-49 ans</b>	<b>1269,12115</b>	<b>27,47</b>
<b>50 ans et plus</b>	<b>1324,87762</b>	<b>28,68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

La tranche d'âge des 50 ans et plus constituent la plus importante part des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose avec 1,324 milliard de FCFA soit 28,68%, suivi des 15-49 ans avec 1,269 milliard de FCFA, soit 27,47%.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre la tuberculose par région en 2023

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

<b>Régions et Structures Centrales</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Kayes</b>	<b>149,94862</b>	<b>3,25</b>
<b>Koulikoro</b>	<b>196,58129</b>	<b>4,26</b>
<b>Sikasso</b>	<b>189,21746</b>	<b>4,10</b>
<b>Ségou</b>	<b>206,44624</b>	<b>4,47</b>
<b>Mopti</b>	<b>165,05172</b>	<b>3,57</b>
<b>Tombouctou</b>	<b>56,22603</b>	<b>1,22</b>
<b>Gao</b>	<b>92,13989</b>	<b>1,99</b>
<b>Kidal</b>	<b>163,83326</b>	<b>3,55</b>

<b>Taoudéni</b>	<b>0,92572</b>	<b>0,02</b>
<b>Ménaka</b>	<b>1,38756</b>	<b>0,03</b>
<b>District de Bamako</b>	<b>881,90847</b>	<b>19,09</b>
<b>Structures Centrales</b>	<b>2516,2645</b>	<b>54,47</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 619,93</b>	<b>100</b>

Plus de 54,47% des dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été effectuées au profit des structures centrales, soit 2,516 milliards de FCFA. Cela pourrait s'expliquer par les acquisitions en termes de médicaments et intrants de diagnostic pour les structures de prise en charge. Quant aux régions et le District de Bamako, les dépenses ont été de 2,103 milliards de FCFA, soit 45,53%.

### 9.3. Dépenses du VIH/SIDA

La dernière enquête Démographique et de Santé du Mali (EDSM VII), datant de 2023-2024 n'a pas déterminé la séroprévalence du VIH qui serait égal à 0,8 % selon le Spectrum 2023 de la Cellule Sectorielle de Lutte Contre le VIH/Sida la Tuberculose et les Hépatites Virales (CSLS-TBH).

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 2023, les dépenses courantes de lutte contre le VIH/SIDA ont été estimées à 8,771 milliards de F CFA, soit 1,79% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 milliards F CFA et 3,69% des dépenses des maladies infectieuses et parasitaires estimées à 237,773 milliards de FCFA.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par recettes des régimes de financement en 2023**

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)

<b>Recettes des régimes de financement des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>3 679,86</b>	<b>41,95</b>
<i>Transferts internes et allocations</i>	<i>3 679,86</i>	
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>3 389,41</b>	<b>38,64</b>
<i>Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</i>	<i>3 389,41</i>	
<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>1 702,18</b>	<b>19,41</b>
<i>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</i>	<i>1 702,18</i>	
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

En 2023, le VIH/SIDA a été subventionné par les Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) pour 41,95%, et les Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique à hauteur de 38,64%.

❖ **Mécanisme de financement du VIH/Sida en 2023**

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)

<b>Régimes de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>7 069,27</b>	<b>80,61</b>
<i>Régimes de l'administration publique</i>	<i>7 069,27</i>	
<b>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</b>	<b>1 702,18</b>	<b>19,39</b>
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	<i>1702,17592</i>	
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

Les dépenses du VIH/SIDA ont été mobilisées essentiellement en 2023 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 80,61% contre 32,11% en 2022 et les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé pour 19,39 contre 67,89% en 2022.

#### ❖ Analyse des dépenses par Agents de financement du VIH/Sida en 2023

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)

<b>Agents de financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Administrations publiques</b>	<b>7 069,27</b>	<b>80,59</b>
Administration centrale	7 069,27	
<i>Ministère de la santé et du développement social</i>	4809,59838	68,04
<i>Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)</i>	2 259,67	31,96
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>1 702,18</b>	<b>19,41</b>
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

L'administration publique a géré l'essentiel des dépenses de santé du VIH/SIDA avec 7,062 milliards, soit 80,59% du total des dépenses pour cette maladie. Les Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages ont fourni 1,702 milliards soit 19,41%.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par prestataires de soins de santé en 2023

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

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>305,70335</b>	<b>3,49</b>
Hôpitaux généraux	305,70335	
<i>Hôpital de District (CSRéf)</i>	305,70335	
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>844,07387</b>	<b>9,62</b>
Centres de soins ambulatoires	844,07387	
<i>Centre de Santé Communautaire (CSCom)</i>	488,75756	57,90
<i>Tous autres centres ambulatoires</i>	355,32	42,10
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>7026,3942</b>	<b>80,11</b>
Prestataires de soins préventifs publics	6953,36422	98,96
Prestataires de soins préventifs privé	73,02999	1,04

<i>Prestataires de soins de santé</i>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>595,26986</b>	<b>6,79</b>
Agences étatiques de l'administration de la santé	595,26986	
<i>Agences de planification sanitaire</i>	4,884	0,82
<i>Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires</i>	52,58	8,83
<i>Autres Agences étatiques de l'administration de la santé</i>	537,81086	90,35
<b>TOTAL</b>	<b>8771,4413</b>	<b>100</b>

L'essentiel des dépenses de santé pour le VIH/Sida en 2023 ont été effectuées par les prestataires de soins préventifs avec 7,026 milliards soit 81,11%. Ensuite, viennent les prestataires de soins de santé ambulatoires avec 0,844 milliards soit 9,62% du total des dépenses du VIH/Sida. Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont utilisé 0,595 milliard, soit 6,79% des dépenses totales du VIH/SIDA en 2023.

#### ❖ Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par fonction de soins de santé en 2023

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)

<b>Fonction des soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Soins curatifs</b>	<b>817,59</b>	<b>9,32</b>
Soins curatifs hospitaliers	57,30255	7,01
<i>Soins curatifs hospitaliers généraux</i>	57,30255	
Soins curatifs ambulatoires	760,28353	92,99
<i>Soins curatifs ambulatoires généraux</i>	606,92699	79,82903299
<i>Soins curatifs ambulatoires non spécifiés (n.c.a.)</i>	153,35654	20,17096701
<b>Soins préventifs</b>	<b>7 850,32</b>	<b>89,50</b>
Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)	2304,4275	29,35
Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	3270,21753	41,66
<i>Planification &amp; Gestion</i>	3195,86038	97,7262323
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	74,35715	2,273767703
Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)	2275,67047	28,99
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>103,54</b>	<b>1,18</b>
Gouvernance et administration du système de santé	103,53971	
<i>Planification &amp; Gestion</i>	76,9118	74,28
<i>Gestion des achats et des stocks</i>	8,71	8,41
<i>Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)</i>	17,91951	17,31
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

En 2023, les soins préventifs ont occupé la plus grande part des dépenses du VIH/SIDA avec 89,50% du total des dépenses de cette maladie. Les soins curatifs et la gouvernance, l'administration du système et des financements suivent avec respectivement 9,32% et 1,18% des dépenses du VIH/SIDA.

#### ❖ Analyse des dépenses de santé de lutte contre le VIH/Sida par tranche d'Age en 2023

**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	2 409,66	27,47
5-14 ans	1 590,73	18,14
15-49 ans	2 477,10	28,24
50 ans et plus	2 293,95	26,15
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

La part des dépenses effectuées au profit des 15-49 ans représentent 28,24% du total des financements du VIH/Sida. Cette tranche est suivie par les moins de 5 ans avec 27,47%. Cela s'expliquerait par le fait que ces deux tranches d'âge constituent les cibles des programmes de lutte contre la transmission du VIH/Sida de la mère à l'enfant.

#### ❖ Dépenses de lutte contre le VIH/Sida par Unités Institutionnelles en 2023

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
<b>Administration publique</b>	<b>3 679,86</b>	<b>41,95</b>
<b>ISBLSM</b>	<b>835,67956</b>	<b>9,53</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>4 255,90</b>	<b>48,52</b>
Bailleurs bilatéraux	68,90739	1,62
<i>Allemagne</i>	10	14,51
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	58,90739	85,49
Bailleurs multilatéraux	4186,99521	98,38
<i>Fonds mondial</i>	3 956,94	94,51
<i>ONUSIDA</i>	55,83705	1,33
<i>UNFPA</i>	2,8365	0,07
<i>UNICEF</i>	162,05309	3,87
<i>OMS</i>	9,333	0,22
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

En 2023, le reste du monde vient en première position avec 48,52% 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 98,38% et 1,62%. L'administration publique a financé les dépenses du VIH/SIDA à hauteur de 41,95%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par facteurs de Prestation de soins de santé en 2023**

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

<b>Facteurs de prestations</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	<b>2170,3434</b>	<b>24,74</b>
Traitements et salaires	1210,82417	55,79
Tous autres coûts relatifs aux employés	959,51923	44,21
<b>Rémunération des professionnels particuliers</b>	<b>2,9415</b>	<b>0,03</b>
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>6 093,87</b>	<b>69,47</b>
Services de soins de santé	269,68	4,43
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	234,3009	86,88
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	35,3835	13,12
Biens de santé	3605,70191	59,17
<i>Produits pharmaceutiques</i>	3281,89428	91,02
<i>Autres produits de santé</i>	323,80763	8,98
Services non sanitaires	1 218,54	20,00
<i>Training / Formation</i>	977,77	80,24
<i>Assistance technique</i>	11,487	0,94
<i>Transport de médicaments et consommables</i>	1,174	0,10
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	228,1078	18,72
Biens non sanitaire	999,94303	16,41
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	662,22647	66,23
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	337,71656	33,77
<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	<b>504,28475</b>	<b>5,75</b>
<i>Autres rubriques de dépenses</i>	504,28475	
<b>TOTAL</b>	<b>8 771,44</b>	<b>100</b>

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 équipements et services utilisés ont valu plus de deux tiers avec 69,47% des dépenses. La rémunération des employés occupe le 2<sup>ème</sup> poste le plus important avec 27,74% et enfin les autres rubriques de dépenses avec 5,75%.

❖ **Analyse des dépenses de lutte contre le VIH/Sida par région et structures centrales en 2023**

**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	150,17856	1,71
Koulikoro	148,60046	1,69
Sikasso	436,50356	4,98
Ségou	382,7078	4,36
Mopti	153,34376	1,75
Tombouctou	22,49362	0,26
Gao	35,22269	0,40
Kidal	492,96819	5,62
Taoudéni		0,00
Ménaka	15,8392	0,18
District de Bamako	57,45071	0,65
Structures Centrales	6 876,13	78,39
<b>TOTAL</b>	<b>8771,4413</b>	<b>100,00</b>

Les dépenses de lutte contre le VIH/SIDA sont effectuées à hauteur de 78,39% au niveau central et 21,61% au niveau région. Cela s'explique par le fait que les achats et acquisitions destinés aux structures de prestation 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 à partir de 2020 et la fièvre hémorragique de Crimée Congo en 2021. Ces maladies restent une menace redoutable, pour la sécurité, l'économie et pour l'existence même de nos sociétés. Selon le rapport de la situation COVID-19 au Mali (31 décembre 2023), le nombre de cas positif était de 934.

Les dépenses courantes de santé pour les USPPI en 2023 ont été de 5,953 milliards de FCFA, soit 1,22% des dépenses courantes totales de santé. L'ensemble des dépenses des USPPI a été consacré à la lutte contre la COVID-19.

❖ **Recettes des régimes de Financement des dépenses des USPPI en 2023**

**Tableau 44** : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par recette des régimes de financement (en million de Francs CFA)

Recette des régimes de financement	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	847,15	14,23	847,15	14,23
Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	5 105,67	85,77	5 105,67	85,77
<b>TOTAL</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

En 2023, pour l'ensemble des USPPI, les recettes du régime de financement sont constituées en grande partie par les « Autres revenus nationaux n.c.a. » avec 85,77%, suivi par les « Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) » avec 14,23%.

❖ **Régimes de financement des dépenses de santé des USPPI en 2023**

Le tableau suivant donne la répartition des dépenses des USPPI 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 2023 (en million de Francs CFA)

Régime de financement	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	847,15	14,23	847,15	14,23
Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	5 105,67	85,77	5 105,67	85,77
<b>TOTAL</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

Les dépenses des USPPI ont été mobilisées essentiellement à travers deux régimes de financement de la santé : les Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement) avec 5,106 milliards, soit 85,77% et les régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé pour 0,847 milliards, soit 14,23%.

### ❖ Dépensés de santé des USPPI par Unité Institutionnelle en 2023

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 2023 (en million de Francs CFA)

Unités institutionnelles fournissant des fonds aux régimes de financement	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
<b>ISBLSM</b>	<b>3111,38</b>	<b>52,27</b>	<b>3111,38</b>	<b>52,27</b>
<b>Reste du monde</b>	<b>2841,44</b>	<b>47,73</b>	<b>2841,44</b>	<b>47,73</b>
Bailleurs bilatéraux	220,239	7,75	220,239	7,75
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	220,24	100	220,24	100
Bailleurs multilatéraux	2 621,20	92,25	2 621,20	92,25
<i>Institutions de l'UE</i>	1 740,49	66,40	1 740,49	66,40
<i>Fonds mondial</i>	0,63	0,02	0,63	0,02
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	208,97	7,97	208,97	7,97
<i>UNICEF</i>	635,88	24,26	635,88	24,26
<i>OMS</i>	29,33	1,12	29,33	1,12
<i>UNHCR</i>	5,91	0,23	5,91	0,23
<b>Total</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

En 2023, les USPPI ont été essentiellement financées par les ISBLM et le Reste du monde avec respectivement 52,27% et 47,73%. Les dépenses du Reste du Monde se répartissent entre les bailleurs multilatéraux (92,25%) et bilatéraux (7,75%).

### ❖ Répartition des dépenses des USPPI par tranche d'Age en 2023

**Tableau 47** : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par tranche d'âge en 2023 (en million de Francs CFA)

Tranche d'âges	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
< 5 ans	1 113,47	18,70	1 113,47	18,70
5-14 ans	855,15	14,37	855,15	14,37
15-49 ans	1 928,18	32,39	1 928,18	32,39
50 ans et plus	2 056,03	34,54	2 056,03	34,54
<b>Total</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

La part des dépenses consommées par la tranche d'âge des 50 ans et plus représentent 34,54% du total des financements de la Covid-19. Cela s'explique par la vulnérabilité de cette tranche d'âge face à la COVID-19. Toutefois, les autres tranches d'âge ont aussi été financé notamment les 15-49 ans et les enfants de moins de 5 ans avec respectivement 32,39 et 18,70%. La tranche d'âge la moins financé a été les 5-14 ans avec 14,37% du total des dépenses de la COVID-19.

#### ❖ Dépenses des USPPI par agents de financement en 2023

**Tableau 48** : Répartition des dépenses des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) par agents de financement en 2023 (en million de Francs CFA)

Agent de Financement	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
<b>Administrations publiques</b>	<b>847,15</b>	<b>14,23</b>	<b>847,15</b>	<b>14,23</b>
<i>Ministère de la santé et du développement social</i>	<i>847,15</i>		<i>847,15</i>	
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>5 105,67</b>	<b>85,77</b>	<b>5 105,67</b>	<b>85,77</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

Les dépenses de santé des USPPI ont été gérées par les institutions sans but lucratif au service des ménages pour 5,106 milliards soit 85,77%. Les fonds gérés par l'administration publique n'ont représenté 0,847 milliards soit 14,23% du total des dépenses.

#### ❖ Dépenses des USPPI par prestataires de soins de santé en 2023

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	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
<b>Hôpitaux</b>	<b>989,54</b>	<b>16,62</b>	<b>989,54</b>	<b>16,62</b>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>1393,968</b>	<b>23,42</b>	<b>1393,968</b>	<b>23,42</b>
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>2302,8111</b>	<b>38,68</b>	<b>2302,8111</b>	<b>38,68</b>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>1 266,50</b>	<b>21,28</b>	<b>1266,504</b>	<b>21,28</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

Les prestataires de soins préventifs ont reçu et utilisé la plus importante part des dépenses des USPPI avec 2,303 milliards soit 38,68 %. Ensuite viennent les prestataires de soins de santé ambulatoires avec 1,394 milliards soit 23,42 % du total. Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé ont utilisé 1,267 milliard, soit 21,28% des dépenses totales des USPPI en 2023.

#### ❖ Dépenses des USPPI par facteurs de prestation de soins de santé en 2023

**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	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
<b>Rémunération des employés</b>	<b>2 882,83</b>	<b>48,43</b>	<b>2 882,83</b>	<b>48,43</b>
Traitements et salaires	913,10913	31,67	913,10913	31,67
Tous autres coûts relatifs aux employés	1969,7166	68,33	1969,7166	68,33
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>2 819,50</b>	<b>47,36</b>	<b>2 819,50</b>	<b>47,36</b>
Services de soins de santé	146,322	5,190	146,322	5,190
Autres services de soins de santé (n.c.a.)	146,322		146,322	
Services non sanitaires	714,88191	25,355	714,88191	25,355
Training / Formation	660,08946	92,34	660,08946	92,34
Transport et conservation des vaccins	15,962	2,23	15,962	2,23
Transport de médicaments et consommables	20	2,80	20	2,80
Autres services non sanitaires (n.c.a.)	18,83045	2,63	18,83045	2,63
Biens non sanitaire	1958,29395	69,455	1958,29395	69,455
Carburant et Lubrifiant	1370,9161	70,01	1370,9161	70,01
Autres Biens non sanitaire	587,37785	29,99	587,37785	29,99
<b>Autres rubriques de dépenses</b>	<b>250,50254</b>	<b>4,21</b>	<b>250,50254</b>	<b>4,21</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

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

Parmi ces facteurs de prestation, la rémunération des employés occupe le 1<sup>er</sup> poste le plus important avec 48,43% des dépenses. Elle est suivie par les équipements et services utilisés avec 47,36% et enfin les autres rubriques de dépenses avec 4,21%.

#### ❖ Dépenses de santé des USPPI par région en 2023

Toutes les régions du pays ont connu des dépenses de santé dans les USPPI portant sur la COVID-19.

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

Régions et Structures Centrales	Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI)		Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19)	
	Montant	%	Montant	%
Kayes	520,758	8,75	520,758	8,75
Koulikoro	397,228	6,67	397,228	6,67
Sikasso	283,382	4,76	283,382	4,76
Ségou	1179,91902	19,82	1179,91902	19,82
Mopti	837,35002	14,07	837,35002	14,07
Tombouctou	411,33452	6,91	411,33452	6,91
Gao	450,68652	7,57	450,68652	7,57
Kidal	289,57301	4,86	289,57301	4,86
Taoudéni	371,37401	6,24	371,37401	6,24
Ménaka	288,65001	4,85	288,65001	4,85
District de Bamako	425,123	7,14	425,123	7,14
Structures Centrales	497,448	8,36	497,448	8,36
<b>TOTAL</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>	<b>5 952,83</b>	<b>100</b>

Les dépenses de lutte contre les USPPI sont effectuées à hauteur de 91,64% au niveau des régions et 8,36% au niveau central.

La distribution des dépenses des USPPI par région notamment la Covid-19, montre que les régions de Ségou et de Mopti ont consommé la plus grande part avec respectivement 1,180 milliard soit 19,82% et 0,837 milliard soit 14,07%.

### 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 reste toujours le même qu'en 2022, il est de 12,97% en 2023 contre 12,9% en 2022. La région de Koulikoro a enregistré le taux le plus élevé en 2023 avec un taux de 18,31% et le plus bas a été observé dans la région de Kidal avec 2,14%.

Le taux d'utilisation des services de la consultation prénatale (CPN1) est de 81,1% en 2023 contre 80,2% en 2022.

Le taux d'accouchement assisté dans les structures sanitaires a connu une augmentation de 6,96% par rapport à l'année 2022 (59%). Le taux de 2023 est de 65,96%.

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 Complètes (SONUC) est 646 (SONUB) et 86 (SONUC). Le plus grand nombre de structures SONUB se trouve dans la région de Kayes avec 129. La région de Kidal ne dispose pas de structures SONUB ; celle de Taoudenni ne dispose pas de structure SONUC. Au niveau national, le ratio SONUC/SONUB est de 1/8 en 2023 ce qui est inférieur aux normes de l'OMS (1 SONUC pour 4 SONUB pour 500 000 Hbts). Concernant le ratio SONU/Population, le pays est à 1 structure SONUB pour 34841 Habitants et 1 structure SONUC pour 261713 Habitants.

La moyenne nationale de la prévalence contraceptive est de 22,19% contre 19,7% en 2022 pour un objectif national de 25%. Le taux le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 34,09% et le plus faible à Ménaka et Taoudenni avec de 0 % chacune.

Le nombre de Couples Années Protection (CAP) est de 1098705 en 2023 contre 949 581 en 2022. Le CAP le plus élevé a été enregistré dans la région de Koulikoro avec 228 722 et le plus faible nombre (0) à Ménaka et Taoudenni.

En 2023, les dépenses totales de la SR se chiffrent à 12,162 milliards soit 2,48% des dépenses courantes de santé estimées à 489,915 contre 6,492 milliards de F CFA soit 1,45% des dépenses courantes de santé estimées à 447,511 milliards F CFA en 2022. On constate une augmentation en volume de 5,67 milliards des dépenses totales de la SR entre 2022 et 2023. Cela pourrait s'expliquer par une augmentation de l'apport des partenaires financiers.

#### ❖ Dépenses de la SR par régime de financement en 2023

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

Régimes de financement	Montant	Pourcentage
<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	<b>3 813,33</b>	<b>31,35</b>
Régimes de l'administration publique	3 805,17	99,79
Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	8,15655	0,21
<b>Régimes volontaires de paiement privé des soins de santé</b>	<b>8 348,72</b>	<b>68,65</b>
Régimes d'assurance maladie facultative	73,69	0,88
<i>Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)</i>	<i>8 275,03</i>	<i>99,12</i>
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Les régimes volontaires de paiement privé des soins de santé dont les Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement) représentent 99,12% occupent le premier poste de dépenses des régimes de financement avec 8,348 milliards soit 68,65% des dépenses de la SR. Suivie

par le régime de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé avec 3,813 milliards soit 31,35%.

#### ❖ Dépenses de santé de la reproduction par recettes des régimes de financement en 2023

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 recette des régimes de financement (en million de Francs CFA)

<b>Recette des régimes de Financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>1746,5007</b>	<b>14,36</b>
<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>2 058,67</b>	<b>16,93</b>
<b>Cotisations d'assurance sociale</b>	<b>8,15654</b>	<b>0,07</b>
Cotisations d'assurance sociale venant des employés	3,34418	41,00
Cotisations d'assurance sociale venant des employeurs	4,81236	59,00
<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>73,68852</b>	<b>0,61</b>
Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	0,29736	0,40
Prépaiement volontaire venant des employeurs	73,39116	99,60
<b>Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.</b>	<b>8 275,03</b>	<b>68,04</b>
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Comme les années précédentes, les « Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a. » ont financé l'essentiel des dépenses de la SR en 2023 avec 8,275 milliards soit 68,04%. Ils sont suivis des « Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique » avec 1,746 milliard soit 14,36% des recettes des régimes de financement de la SR.

#### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par agents de financement en 2023

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)

<b>Agent de Financement</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Administrations publiques</b>	<b>3 813,33</b>	<b>31,35</b>
<i>MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL</i>	<i>3 805,17</i>	<i>99,79</i>
<i>Agence de sécurité sociale</i>	<i>8,15655</i>	<i>0,21</i>
<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>73,68848</b>	<b>0,61</b>
<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>8 275,03</b>	<b>68,04</b>
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Les dépenses relatives à la santé de la reproduction ont été supportées par « les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) » et l'Administration publique avec respectivement 8,275 et 3,813 milliards soit 68,04% et 31,35% des dépenses de la SR.

#### ❖ **Dépenses de Santé de la Reproduction par prestataires en 2023**

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 de soins de santé (en million de Francs CFA)

<b>Prestataires de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Hôpitaux</b>	<b>5 243,56</b>	<b>43,11</b>
Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	<i>84,16079</i>	<i>1,61</i>
Centre Hospitalier Régional (CHR)	<i>91,46049</i>	<i>1,74</i>
Hôpital de District (CSRéf)	<i>2 239,43</i>	<i>42,71</i>
Cliniques/Hôpitaux privés	<i>2828,51409</i>	<i>53,94</i>
<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>341,41165</b>	<b>2,81</b>
Centre de Santé Communautaire (CSCoM)	<i>279,12341</i>	<i>81,76</i>
Tous autres centres ambulatoires	<i>62,29</i>	<i>18,24</i>
<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>0,37</b>	<b>0,003</b>
<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>31,65</b>	<b>0,26</b>
Pharmacies	<i>31,65</i>	
<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>3 659,78</b>	<b>30,09</b>
Prestataires de soins préventifs publics	<i>51,60</i>	<i>1,41</i>
Prestataires de soins préventifs privé	<i>2 171,20</i>	<i>59,33</i>
Autres Prestataires de soins préventifs	<i>1 436,99</i>	<i>39,26</i>
<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>2 885,28</b>	<b>23,72</b>
Agences étatiques de l'administration de la santé	<i>2 881,28</i>	<i>99,86</i>
Agences gestionnaires des ressources humaines	<i>3,78117</i>	<i>0,13</i>
Agences centrales de mise en œuvre des politiques sanitaires	<i>36,68149</i>	<i>1,27</i>
Autres Agences étatiques de l'administration de la santé	<i>2 840,81</i>	<i>98,60</i>
Autres agences administratives	<i>4</i>	<i>0,14</i>
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

L'essentiel des fonds consacré à la santé de la reproduction a été dépensé au niveau des prestataires de soins hospitaliers avec 5,243 milliards soit 43,11%. Cela pourrait s'expliquer par la prise en charge de la césarienne, fistule obstétricale et les autres affections obstétricales. Ils sont suivis respectivement par les prestataires de soins préventifs et les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 30,09% et 23,72%.

#### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par facteur de prestation en 2023

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)

<b>Facteurs de prestation de soins de santé</b>	<b>Montant</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Rémunération des employés</b>	2 229,81	18,33
<i>Traitements et salaires</i>	1 770,33	79,39
<i>Cotisations sociales</i>	4,494	0,20
<i>Tous autres coûts relatifs aux employés</i>	454,98166	20,40
<b>Equipements et services utilisés</b>	<b>8 635,22</b>	<b>71,00</b>
Services de soins de santé	1356,8992	15,71
<i>Service de laboratoire et d'imagerie</i>	<b>0,72525</b>	0,05
<i>Autres services de soins de santé (n.c.a.)</i>	<b>1356,17395</b>	99,95
Biens de santé	5 189,12	60,09
<i>Produits pharmaceutiques</i>	<b>5 163,77</b>	
<i>Contraceptifs</i>	<b>5 107,01</b>	98,90
<i>Autres produits pharmaceutiques (n.c.a.)</i>	<b>56,76342</b>	1,10
Autres produits de santé	<b>25,34102</b>	
Matériels de diagnostique	<b>1,28</b>	5,05
Autres produits de santé et produits non spécifiés (n.c.a.)	<b>24,06102</b>	94,95
Services non sanitaires	1483,97325	17,19
<i>Training / Formation</i>	<b>1311,8524</b>	88,40
<i>Autres services non sanitaires (n.c.a.)</i>	<b>172,12085</b>	11,60
Biens non sanitaire	593,57069	6,87
<i>Carburant et Lubrifiant</i>	<b>454,49662</b>	76,57
<i>Autres Biens non sanitaire</i>	<b>139,07407</b>	23,43
Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	<b>11,65726</b>	0,13
<b>Autres rubriques de dépenses</b>	<b>1297,01924</b>	<b>10,66</b>
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Les équipements et services utilisés ont occupé la plus grande part des dépenses de la SR avec 8,635 milliards soit 71,00%. Ce poste est constitué des Services de soins de santé (15,71%), Biens de santé (60,09%), Services non sanitaires (17,19%), Biens non sanitaire (6,87%) et les Autres équipements et services utilisés (n.c.a.) avec 0,13%.

### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par région en 2023

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 et structures centrales (Million de F CFA)

Niveau sous-national	Montant	Pourcentage
Kayes	1935,2683	15,91
Koulikoro	387,94269	3,19
Sikasso	680,71721	5,60
Ségou	1027,2363	8,45
Mopti	622,75231	5,12
Tombouctou	299,93101	2,47
Gao	196,34766	1,61
Kidal	1,45563	0,01
Taoudéni	11,54825	0,09
Ménaka	42,28377	0,35
District de Bamako	5 271,17	43,34
Structures Centrales	1685,3937	13,86
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Les dépenses relatives à la SR ont été essentiellement consommées dans les régions avec 86,14% contre 13,86% au niveau central.

Parmi les régions, le District de Bamako et Kayes viennent en tête avec respectivement 43,34% et 15,91%. Elles sont suivies par les régions de Ségou 6,37%, Sikasso 5,60% et Mopti 5,12% des dépenses totales de la SR.

### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par unité institutionnelle en 2023

Le tableau récapitule les dépenses de la SR par unité institutionnelle.

**Tableau 58** : Répartition des dépenses de Santé de la Reproduction par unité institutionnelle (en million de Francs CFA)

Unités institutionnelles fournissant des revenus aux régimes de financement SR	Montant	Pourcentage
Administration publique	1749,0292	14,38
Entreprises	75,97245	0,62
Ménages	3,34418	0,03
ISBLSM	1818,2272	14,95
Reste du monde	8 515,47	70,02

Bailleurs bilatéraux	6 664,64	78,27
<i>Canada</i>	995,608	14,94
<i>Pays-Bas</i>	2 332,31	35,00
<i>Espagne</i>	234,40805	3,52
<i>Etats-Unis (USAID)</i>	3 102,32	46,55
Bailleurs multilatéraux	1 850,83	21,73
<i>Banque Mondiale (IDA + BIRD)</i>	40,9412	2,21
<i>PNUD</i>	0,10533	0,01
<i>UNFPA</i>	1160,76782	62,72
<i>UNICEF</i>	414,0809	22,37
<i>OMS</i>	234,93514	12,69
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

L'analyse des financements de la SR par unité institutionnelle montre que les fonds proviennent en majorité de l'extérieur avec 8,515 milliards soit 70,02%, principalement des partenaires bilatéraux qui ont fourni 78,27% du financement total provenant du reste du monde. Parmi ces bilatéraux, les Etats-Unis et le Pays-Bas sont les principaux bailleurs avec respectivement 46,55% et 35,00% du financement.

#### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par fonction en 2023

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
<b>Soins curatifs</b>	<b>2 475,78</b>	<b>20,36</b>
Soins curatifs hospitaliers	569,78587	23,01
Soins curatifs ambulatoires	1905,99907	76,99
<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>0,36525</b>	<b>0,003</b>
Services de laboratoire d'analyses médicales	0,36525	
Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	31,64636	0,26
Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	31,64636	
<b>Soins préventifs</b>	<b>8 805,46</b>	<b>72,40</b>
<i>Programmes d'information, d'éducation et de conseil (IEC)</i>	<i>3 071,61</i>	<i>34,88</i>
<i>Autres programmes, et programmes non spécifiés, d'IEC</i>	<i>3 071,61</i>	
<i>Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie</i>	<i>5085,10838</i>	<i>57,75</i>
<i>Planification &amp; Gestion</i>	<i>2031,8285</i>	<i>39,96</i>
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	<i>105,15556</i>	<i>2,07</i>
<i>Interventions</i>	<i>2948,12432</i>	<i>57,98</i>
<i>Soins préventifs non spécifiés (n.c.a.)</i>	<i>648,74</i>	<i>7,37</i>
<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>848,78836</b>	<b>6,98</b>
Gouvernance et administration du système de santé	848,78836	
<i>Planification &amp; Gestion</i>	<i>832,46603</i>	<i>98,08</i>
<i>Supervision &amp; Evaluation (S&amp;E)</i>	<i>16,32233</i>	<i>1,92</i>
<b>TOTAL</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Les dépenses de la SR ont été essentiellement consacrées aux soins préventifs avec 72,40% du total des financements de la SR. 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 20,36%.

#### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par domaine en 2023

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
<b>Affections maternelles</b>	<b>1873,5253</b>	<b>15,40</b>
<i>Prise en charge de la Césarienne</i>	1458,665	77,86
<i>Fistule obstétricale</i>	54,604	2,91
<i>Autres Affections maternelles</i>	360,25626	19,23
<b>Affections périnatales</b>	<b>1334,566</b>	<b>10,97</b>
<b>Prise en charge d'une contraception (planning familial)</b>	<b>6 429,86</b>	<b>52,87</b>
<b>Affections néonatales</b>	<b>245,405</b>	<b>2,02</b>
<b>Affections liées à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.)</b>	<b>2 278,69</b>	<b>18,74</b>
<b>Total</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

Le plus grand post de dépense de la SR a été consacré à la prise en charge d'une contraception (planning familial) avec 52,87%, suivies par les Affections liés à la santé de la reproduction non spécifiées (n.c.a.) avec 18,74% et les Affections maternelles avec 15,40%.

#### ❖ Dépenses de Santé de la Reproduction par tranches d'âge en 2023

Le tableau ci-dessous récapitule les dépenses de la santé de la reproduction par tranches d'âge.

**Tableau 61** : Répartition des dépenses de la Santé de la Reproduction par tranches d'âge (en million de Francs CFA)

Tranches d'Age	Montant	%
< 5 ans	908,17	7,47
5-14 ans	83,76	0,69
15-49 ans	11 093,62	91,22
50 ans et plus	76,50	0,63
<b>Total</b>	<b>12 162,05</b>	<b>100</b>

En toute logique, la tranche d'âge 15-49 ans qui est synonyme des femmes en âge de procréer occupe de loin le premier poste de dépense de la SR avec 11,093 milliards soit 91,22%.

## X. Conclusion

En 2023, les dépenses totales de santé sont estimées à 533,887 milliards dont 489,915 milliards (91,76%) pour les dépenses courantes et 43,972 milliards (8,24%) pour les dépenses en capital.

Les paiements directs des ménages ont diminué entre 2022 et 2023 passant de 56,49% à 47,23%. Malgré cette baisse, les paiements directs restent supérieurs des normes de l'OMS (inférieur à 30%). Cette situation dénote 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 89,85% des dépenses courantes de santé contre 10,15% pour les fonds étrangers. La part des dépenses courantes de santé supportée par le paiement direct des ménages en 2023 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 14,01% en 2023 contre 13,75% en 2022.

Les produits pharmaceutiques occupent 15,11% des dépenses courantes de santé. Dans les dépenses de paiement direct des ménages, les produits pharmaceutiques occupent 1,60%.

Il est à noter qu'en 2023, plus de la moitié des dépenses courantes de santé a été consacrées dans les soins curatifs soit 47,96% contre 31,20% pour les soins préventifs.

L'essentiel du financement de la lutte contre le paludisme en 2023 a été supporté par les fonds nationaux, soit 84,75% dont 66,51% 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 subventionnées par les transferts internes et allocations à hauteur de 41,95% et les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique avec 38,64%.

Les dépenses de santé de la reproduction ont presque doublé entre 2022 et 2023 passant de 6,491 milliards à 12,162 milliards, soit 5,671 milliards de plus soit une augmentation de 87,38%.

Les dépenses consacrées à la lutte contre la maladie à COVID-19 ont légèrement augmenté entre 2022 et 2023 passant de 4,740 milliards à 5,953 milliards, soit une hausse de 1,213 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 de s'aligner aux priorités de l'Etat à travers le 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 ;
- élaborer les textes de mise en place d'un comité de pilotage et d'une équipe technique ;
- équiper 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 2022 et 2023 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, 2023-2024. *Enquête Démographique et de Santé au Mali 2023-2024*. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International ;
4. Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP), Annuaires statistiques 2022 et 2023 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 2023 ;
6. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Système des Comptes de la Santé (SHA), 2011, version abrégée, juin 2012 ;
7. Rapport des Comptes de la Santé édition 2022 ;
8. Document du Comité de Suivi 2023 et du Comité Technique 2024 des DFM.

### 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	<a href="mailto:mohamedbabilly@yahoo.fr">mohamedbabilly@yahoo.fr</a>
M.	Moussa	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:moussasamake35@gmail.com">moussasamake35@gmail.com</a>
M.	Ibrahim	MAIGA	INSP	<a href="mailto:maigayibrahim2010@gmail.com">maigayibrahim2010@gmail.com</a>
M.	Amadou N'To	DAO	DFM/MSDS	<a href="mailto:amadounto@yahoo.fr">amadounto@yahoo.fr</a>
Dr	Amadou Amadou	TANGARA	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:amadouamadoutangara@yahoo.fr">amadouamadoutangara@yahoo.fr</a>
M.	Mamédi	GAKOU	DFM/MSDS	<a href="mailto:iboulama4@gmail.com">iboulama4@gmail.com</a>
Dr	Allasseini	BALAM	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:allousmed@yahoo.fr">allousmed@yahoo.fr</a>
M.	Diakaridia	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:mrsamake@yahoo.fr">mrsamake@yahoo.fr</a>
M.	Haty	COULIBALY	INSTAT	<a href="mailto:hatycoulibaly92@yahoo.fr">hatycoulibaly92@yahoo.fr</a>
M.	Modibo	KEITA	CPS/SS-DS-PF	<a href="mailto:premierpresident01@yahoo.fr">premierpresident01@yahoo.fr</a>

#### Équipe de Coordination

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

#### Personnes Ressources

PRENOMS		Noms	Structure	E-mail
M.	Kafing	DIARRA		<a href="mailto:kafingd@yahoo.fr">kafingd@yahoo.fr</a>