

BURKINA FASO

Unité - Progrès - Justice



PRESIDENCE DU FASO

CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (CNLS-IST)



PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH



ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DE DEPENSES NATIONALES DE LUTTE CONTRE LE VIH ET LES IST (EF-REDES) BURKINA FASO, 2007

Coordination/Appui Technique :

1. Docteur Joseph André TIENDREBEOGO, Secrétaire Permanent du Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST ;
2. Professeur Mame FAYE, Coordinatrice pays ONUSIDA
3. Dabou Irène TRAORE, Coordinatrice de l'Unité centrale de planification et de suivi-évaluation

Equipe de travail :

1. M. Amidou KABORE, SP/CNLS-IST
2. M. Rigobert OUEDRAOGO, Ministère de l'Economie et des Finances
3. M. Souleymane BANDE, Ministère de l'Economie et des Finances
4. M. Abdoulaye KI, SP/CNLS-IST
5. M. Hervé YAMEOGO, SP/CNLS-IST
6. M. Bakary BALLO, SP/CNLS-IST
7. M. Lucien EKLOU, SP/CNLS-IST
8. Dr Danielle BELEMSAGA/YUGBARE, Centre Muraz Bobo-Dioulasso

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX.....	4
LISTE DES GRAPHIQUES.....	5
LISTE DES PRINCIPAUX SIGLES ET DES ABREVIATIONS.....	6
RESUME	7
INTRODUCTION	8
I. PROFIL DU BURKINA FASO.....	9
2.1- Profil géographique	9
2.2- Profil socio économique.....	9
2.3- Profil sanitaire.....	10
1.1.1. Les principaux problèmes de santé	10
1.1.2. Situation épidémiologique du sida	10
II. METHODOLOGIE.....	11
2.1 Collecte des données	11
2.2 Traitement des données.....	12
2.3 Analyse des résultats et validation	12
2.4- Transfert de technologie.....	12
2.5- Circuit de transaction et définitions de termes.....	13
2.5.1 CIRCUIT DE TRANSACTION.....	13
2.5.2 DEFINITION DE TERMES	14
2.5.2.1 Sources de financement	14
2.5.2.2 Agents financiers	14
2.5.2.3 Prestataires.....	14
2.5.2.4 Catégories REDES.....	14
2.5.2.5 Population bénéficiaire	14
2.5.2.6 Facteurs de production (lignes budgétaires / objets de dépense)	14
2.5.3 CATEGORIES.....	14
2.5.3.1 Prévention	14
2.5.3.2 Soins et traitement	15
2.5.3.3 Orphelins et enfants vulnérables.....	15
2.5.3.4 Développement de Programme.....	15
2.5.3.5 Incitations au recrutement et à la rétention des ressources humaines	15
2.5.3.6 Dépenses en atténuation.....	15
2.5.3.7 Développement communautaire et environnement favorable.....	15
2.5.3.8 Recherches associées au VIH/SIDA.....	15
III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DES RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE VIH ET LES IST.....	16
3.1 Dépenses de lutte contre le VIH et les IST	16
3.2 Sources de financement	16
3.2.1. Financement intérieur	19
3.2.2. Financement extérieur	19
3.3 Agents financiers.....	20
3.4 Les types d'intervention	22
3.4.1. Répartition des dépenses de prévention.....	23

3.4.2. Répartition des dépenses de soins et traitement.....	24
3.4.3. Répartition des dépenses pour les orphelins et enfants vulnérables (OEV).....	25
3.5 Dépenses de prestataires de services	27
3.6 Dépenses par objet de dépense.....	29
3-6-1 Décomposition des dépenses courantes	31
3.7 Dépenses par population bénéficiaire	32
IV. ETUDE COMPARATIVE DES FLUX DES RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA (REDES) de 2005 à 2007	36
4.1 La situation des Sources de financement de 2005, 2006 et 2007	36
4.2 La situation des Agents de financement de 2005 à 2007.....	37
4.3 La situation des prestataires de service de 2005, 2006 et 2007.....	38
4.4 La situation des Interventions de 2005, 2006 et 2007.....	38
V. LIMITES FORCES ET PERSPECTIVES	40
5.1. Limites.....	40
5.2 Forces	40
5.3. Perspectives	40
VI. RECOMMANDATIONS.....	41
CONCLUSION.....	42
ANNEXES	44
Annexe 1 - Carte administrative du Burkina Faso	45
Annexe 2- Rapport UNGASS.....	46
Annexe 3 - Liste des personnes rencontrées	50
Annexe 4 - Formulaire de collecte de données.....	54
Annexe 5 - Bibliographie	55
Annexe 6 - Liste de présence à l'atelier de validation du 3 février 2009	56

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Principaux indicateurs de REDES, 2007	7
Tableau 2	Les sources de financement	17
Tableau 3	Répartition des dépenses par agent financier	21
Tableau 4	Répartition des dépenses par types d'intervention	23
Tableau 5	Répartition des dépenses de prévention	24
Tableau 6	Répartition des dépenses pour orphelins et enfants vulnérables	25
Tableau 7	Répartition des dépenses de gestion de programme	26
Tableau 8	Répartition des dépenses par prestataire	27
Tableau 9	Répartition des dépenses par prestataire selon les domaines d'intervention	29
Tableau 10	Répartition des objets de dépenses	30
Tableau 11	Répartition des dépenses par population bénéficiaire	33
Tableau 12	Décomposition des dépenses de PVVIH	34
Tableau 13	Evolution des financements par source de 2005, 2006, 2007	36
Tableau 14	Evolution des agents financiers de 2005, 2006 et 2007	37
Tableau 15	Evolution des prestataires de service de 2005, 2006 et 2007	38
Tableau 16	Evolution des dépenses par catégorie d'intervention de 2005, 2006 et 2007	38

LISTE DES GRAPHIQUES

<i>Figure 1</i>	<i>circuit d'une transaction</i>	<i>13</i>
<i>Graphique 2</i>	<i>Répartition des sources de financement</i>	<i>17</i>
<i>Graphique 3</i>	<i>Répartition des financements intérieurs</i>	<i>19</i>
<i>Graphique 4</i>	<i>Répartition des financements extérieurs</i>	<i>20</i>
<i>Graphique 5</i>	<i>Répartition des sources par agent financier</i>	<i>20</i>
<i>graphique 6</i>	<i>Répartition des dépenses en fonction des interventions</i>	<i>23</i>
<i>Graphique 7</i>	<i>Répartition graphique des dépenses de soins et traitements</i>	<i>25</i>
<i>Graphique 8</i>	<i>Répartition graphique des dépenses en OEV</i>	<i>26</i>
<i>Graphique 9</i>	<i>Répartition graphique des dépenses de gestion de programme</i>	<i>27</i>
<i>Graphique 10</i>	<i>Répartition graphique des dépenses par prestataire</i>	<i>29</i>
<i>Graphique 11</i>	<i>Répartition graphique de objet de dépense</i>	<i>30</i>
<i>Graphique 12</i>	<i>Répartition des dépenses par population bénéficiaire</i>	<i>32</i>
<i>Graphique 13</i>	<i>Décomposition des dépenses de population générale</i>	<i>35</i>
<i>Graphique 14</i>	<i>Evolution des financements par source de 2005, 2006 et 2007</i>	<i>36</i>
<i>Graphique 15</i>	<i>Evolution des financements par agent financier de 2005, 2006 et 2007</i>	<i>37</i>
<i>Graphique 16</i>	<i>Evolution des dépenses par catégorie d'intervention de 2005, 2006 et 2007</i>	<i>38</i>

LISTE DES PRINCIPAUX SIGLES ET DES ABREVIATIONS

ARV	:	Anti Rétro Viraux
CHR	:	Centre Hospitalier Régional
CHU	:	Centre Hospitalier Universitaire
CID	:	Circuit Intégré de la Dépense
CONAPO	:	Conseil National de la Population
CNS	:	Comptes Nationaux de la Santé
CN-SR	:	Comptes Nationaux de la Santé de la Reproduction
CRSN	:	Centre de Recherche en Santé de Nouna
CSPS	:	Centre de Santé et de Promotion Sociale
DIU	:	Dispositif Intra Utérin
FS	:	Source de Financement (Financing Source)
FA	:	Agent de Financement (Financing Agent)
HP	:	Prestataire de Soins (Health Provider)
ICHA	:	Classification Internationale des Comptes de la Santé (International Classification of Health Account)
INSD	:	Institut National de la Statistique et de la Démographie
IHPC	:	Indice Harmonisé des Prix à la Consommation
IO	:	Infections Opportunistes
IRD	:	Institut de Recherche sur le Développement
IRSS	:	Institut de Recherche en Science de la Santé
ISSP	:	Institut Supérieur des Sciences de la Population
IST	:	Infection Sexuellement Transmissible
NASA	:	Estimation Nationale des Ressources et Dépenses de lutte contre le Sida (National AIDS Spending Assessment)
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
OOAS	:	Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)
PADS	:	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PIB	:	Produit Intérieur Brut
PVVIH	:	Personnes Vivant avec le VIH
REDES	:	Estimation nationale des ressources et dépenses nationales de lutte contre le VIH et les IST
RGPH	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCN	:	Système de Comptabilité Nationale
SMI	:	Santé Maternelle et Infantile
UNFPA	:	Fonds des Nations Unies pour la population
UNGASS	:	Déclaration d'Engagement des Nations Unies sur le VIH/SIDA
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	:	Agence Internationale de Développement des Etats Unis d'Amérique
VIH	:	Virus d'Immunodéficience Humaine
SIDA	:	Syndrome d'Immuno Déficience Acquise

RESUME

- 1 Les dépenses de santé de lutte contre le VIH et les IST en 2007 sont estimées à 21,03 milliards de F CFA contre 21,28 milliards de FCFA en 2006 soit respectivement 42,57 millions de dollars et 43,8 millions de dollars US.
- 2 La plus importante source de financement en matière de lutte contre le VIH au cours de l'année 2007 est l'extérieur avec 16,62 milliards de FCFA, soit 79% des ressources totales. Ces ressources sont donc dépendantes de l'extérieur. Le problème de la pérennité de la lutte contre la maladie au Burkina Faso demeure.
- 3 Les dépenses de thérapie antirétrovirale ont représenté en 2007, 21,71% du total des dépenses; le coût des ARV était de 5 000 FCFA par mois. Le nombre des PVVIH est estimé à 130 000. Et sur une estimation de 34 000 PVVIH ayant besoin d'ARV pour l'année 2007, 15 888 ont été mis sous traitement à la date du 30 septembre 2007. En fin septembre 2008, ce nombre est estimé à 19 524.
- 4 Les dépenses se sont majoritairement concentrées sur deux groupes cibles : (i) les PVVIH avec 41,52% et (ii) la population générale avec 41,13% des dépenses.
- 5 Les ressources et dépenses consacrées à la lutte contre le VIH et les IST en 2007 représentent 0,62% du PIB contre 0,7% en 2006, soit une légère baisse de 0,08%.

Tableau n°1 : Principaux indicateurs de REDES, 2007

Indicateurs	Valeur (2007)
Dépenses ARV en % des dépenses total de SIDA	21,71%
Dépenses de SIDA par tête d'habitant	1 423 FCFA
Dépenses de SIDA par PVVIH	161 822 FCFA
Dépenses de SIDA en % de la part du budget de l'Etat en santé	28,03%

INTRODUCTION

Les comptes nationaux de VIH se définissent comme étant une revue des dépenses effectuées au cours d'une année écoulée, selon un système normalisé appelé REDES. Ce système s'appuie sur les principes « Three Ones » de l'ONUSIDA : **Un** cadre d'action consenti de riposte au VIH, qui fournit les bases pour coordonner le travail de tous les partenaires ; **Une** autorité nationale de coordination de la lutte contre le VIH avec un mandat multisectoriel large et **Un** système de suivi évaluation consenti au niveau du pays. Ce qui permet de suivre et de mesurer les ressources des réponses nationales à l'épidémie du VIH et des IST.

Le REDES est un outil permettant d'observer, de collecter, d'estimer, d'organiser les informations clés et d'augmenter la compréhension des ripostes créées par la propagation du virus du SIDA au cours d'une année précise sur un territoire bien définis.

Le REDES cherche à établir de façon distincte la source (interne ou externe) des fonds utilisés pour financer les réponses nationales à l'épidémie du VIH/SIDA. Pour réaliser cet objectif, le processus de suivi de ressource suit les transactions financières depuis sa source jusqu'à la destination finale (bénéficiaires recevant des biens et des services).

Les variables utilisées par REDES pour effectuer les mesures sont les suivantes : *sources de financement, agents financiers, prestataires de services, interventions et activités réalisées en VIH/SIDA, bénéficiaires des biens et services et objets de la dépense*. Les activités exécutées au cours de l'année 2007 et qui sont prises en compte dans l'étude s'inscrivent dans le cadre stratégique national de lutte contre le SIDA et couvrent les domaines de la prévention, du dépistage, de la prise en charge des malades et des orphelins, de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, de la sécurité transfusionnelle, de la surveillance épidémiologique, de la coordination, du suivi évaluation, etc.

Le REDES ne se limite pas au suivi des dépenses de santé pour le VIH. Elle suit aussi des dépenses non sanitaires telles que l'atténuation sociale, l'éducation, le travail, la justice et autres secteurs, dépenses liées au VIH (réponse multisectorielle au VIH).

Dans le cadre de l'amélioration de la réponse nationale, le Burkina Faso a bénéficié de multiples financements provenant du public, du privé et de l'extérieur. Le présent rapport fait état de l'étude des comptes nationaux de lutte contre le VIH et les IST au Burkina Faso courant l'année 2007. Cette étude a concerné toute l'estimation des flux de ressources et de dépenses relatives aux activités allant de la prévention à la recherche sur le VIH au cours de l'année 2007.

L'étude est réalisée au bénéfice du Conseil National de Lutte contre le VIH et les IST (CNLS/IST) ainsi que des Partenaires Techniques et Financiers avec l'appui technique de l'ONUSIDA. L'étude financée par le PNUD vise à renseigner les ressources et les dépenses nationales en matière de lutte contre le VIH et à faciliter leur intégration dans les CNS.

Des résultats obtenus, le Burkina Faso a dépensé au cours de l'année 2007, plus de 21,03 milliards

F CFA pour la lutte contre le VIH/SIDA contre 21,28 milliards F CFA en 2006. Le volume de l'enveloppe équivaut à 42,8 millions \$ US au taux moyen de change en 2007 contre 43,8 millions \$ US 2006.

L'étude établit la répartition des ressources entre les différents prestataires de services, la composition des dépenses par types de biens et de services, les groupes cibles, spécifiés ou non, auxquels ces services ont été affectés.

I. PROFIL DU BURKINA FASO

2.1- Profil géographique

D'une superficie de 274 200 km², le Burkina Faso est classé 85^{ième} pays dans le monde pour sa superficie. Pays sahélien enclavé, il est limité par six (6) pays : le Mali au nord, le Niger à l'est, le Bénin au sud-est, le Togo et le Ghana au sud et la Côte d'Ivoire au sud-ouest. Son climat est tropical sec avec deux (2) saisons : une saison sèche dominante et une saison pluvieuse.

Sa population est estimée à 14,017 millions¹ en 2006. Le taux d'urbanisation est de l'ordre de 22,7% et les femmes représentent 51,7% de la population en 2006.

Ouagadougou, la capitale politique couvre une superficie de 550 km² avec 1.475.223 habitants.

Le Burkina Faso, à la faveur de la décentralisation, est divisé en 13 régions administratives subdivisées en 45 provinces. Le pays compte en outre 49 communes urbaines et 302 communes rurales. La communalisation intégrale a été instituée et les élections municipales ont eu lieu en avril 2006.

2.2- Profil socio économique

Il est l'un des pays les plus pauvres du monde. Selon l'Indice de développement humain (IDH) calculé par le PNUD, il est classé 176^e sur 177 pays en 2006. Pour cette même année, le taux de croissance du PIB était de 6,1% et l'inflation s'établissait à 2,4%. Le PIB par habitant en 2007 est de 143090 F CFA (290,18 US dollars) et son taux de croissance du PIB dans la même année est de 6,5%.

Le pays fait partie ceux les plus endettés au monde avec une dette représentant plus de la moitié du Produit Intérieur Brut (PIB). Ce qui constitue un frein pour faire face aux différents fléaux tel le SIDA. L'endettement public et les charges de la dette constituent un fardeau important pour le développement économique du Burkina Faso. L'encours de la dette totale est passé de 1170,7 milliards de FCFA en 2004 à 1270,6 en 2005 puis de 538,4 milliards de F CFA en 2006 à 745,37 milliards de F CFA en 2007.

Pays membre de l'Organisation des Nations Unies, le Burkina Faso fait partie des ensembles sous régionaux : l'UEMOA et la CEDAO.

¹ Résultats définitifs RGPH 2006

2.3- Profil sanitaire

1.1.1. Les principaux problèmes de santé

Au cours de l'année 2007, le paludisme a été la principale cause de consultation avec 36,67% de l'ensemble des consultations pour le paludisme simple et 4,11% pour le paludisme grave. Ainsi le paludisme représente en 2007 à lui seul 40,78% des motifs de consultation contre 40,2% en 2006 et 35,9 en 2005. Les broncho-pneumonies (les Infections respiratoires basses) constituent la deuxième principale cause de consultation 14,11% suivi des diarrhées non sanglantes 4,13%, des affections de la peau 4,05% et des parasitoses intestinales 3,91%.

Le paludisme est également la première cause de décès dans les formations sanitaires (44.60%) suivi de la méningite (14.20%). Cependant le SIDA demeure la première cause de létalité avec 18.10%.

Au niveau des soins curatifs, le taux de fréquentation des formations sanitaires est de 36,0% en 2007.

Les soins préventifs et promotionnels : Au cours de l'année 2007, on observe une augmentation de la couverture en BCG (107,5%), en DTC + hep + hib 3 (102,37%) et de la couverture prénatale (69,9%). Par contre, le pourcentage d'accouchements assistés ainsi que le taux de prévalence contraceptive ont sensiblement augmenté en 2007 comparativement à l'année 2006 (54,63%) pour les accouchements assistés en 2007 contre 48,7% en 2006. Le taux de prévalence contraceptive quant à lui est passé de 24,3 en 2006 à 25,52 en 2007.

Concernant les ressources : le pourcentage du budget national consacré à la santé est de 8,34% en 2007. Ce taux est supérieur à celui de 2006 (7,8%) mais inférieur à celui de 2005 (11%), et à la norme de 10% préconisée par l'OMS. On note une augmentation de la couverture en infrastructures sanitaires avec 1 268 CSPS recensés en 2007 contre 1 211 en 2006. Cela s'est traduit par une diminution du rayon moyen d'action qui est passé de 7,8 kms à 7,7 kms.

1.1.2. Situation épidémiologique du sida

Durant la dernière décennie la prévalence du VIH a considérablement baissé au Burkina Faso passant de plus de 7,17% en 1997 à moins de 1,6% en 2007. En effet, le rapport ONUSIDA 2008 estime le taux de prévalence à 1,6% en fin 2007 assortie des données suivantes :

- 130 000 personnes vivant avec le VIH, adultes et enfants ;
- 120 000 adultes vivant avec le VIH, dont 61 000 sont des femmes ;
- le nombre de décès des personnes vivant avec le VIH est estimé à 9 200 correspondant à environ 7% des PVVIH ;
- 100 000 enfants sont orphelins du sida.

Toutefois, cette prévalence au niveau national cache des disparités selon les sous-groupes de population ou le milieu de résidence. En effet, selon le sous-groupe, même si cette prévalence ne diffère pas trop de celle obtenue chez les prisonniers en 2007 par l'APA (2,3%)², elle est de 16% chez les TS³. Les résultats de l'enquête démographique et de santé (2003), bien qu'indiquant une moyenne de 1,8% dans la population générale rapporte des prévalences de 1,3% en milieu rural contre 3,6% en milieu urbain⁴.

II. METHODOLOGIE

L'étude REDES a été réalisée suivant la procédure de recherche documentaire, de collecte de données, de traitement et d'analyse des informations et de validation des résultats.

2.1 Collecte des données

L'essentiel des données a été collecté au niveau des villes de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso. Les régions du Nord (Ouahigouya), de la Boucle du Mouhoun (Dédougou), des Hauts Bassins (Bobo-Dioulasso), du Sud Ouest (Gaoua), de l'Est (Fada) et du Sahel (Dori) ont été aussi visitées pour la collecte des données additionnelles. Des données sur les tradipraticiens ont également été prises en compte.

Pour la collecte des données, l'équipe de rédaction a tenu des entretiens avec les cibles sur la base d'un questionnaire élaboré en fonction de la structure. Des enquêteurs expérimentés et formés ont appuyé l'équipe pour la collecte des données. L'analyse des données a été faite suivant la procédure de REDES par l'utilisation du logiciel RTS.

Pour la collecte des données, l'équipe de rédaction a effectué une analyse documentaire, un entretien avec les cibles sur la base d'un questionnaire élaboré en tenant compte du statut ou de la fonction de la structure.

En effet, l'étude a concerné l'estimation des flux de ressources et de dépenses au niveau national suivant deux types d'approches:

- une revue documentaire destinée à faire le point sur le financement de la lutte contre le VIH/SIDA :
 - o les rapports d'activités des partenaires techniques et financiers ;
 - o les rapports des principaux projets et ONG ;
- des entretiens auprès des sources et agents de financement et les prestataires.

L'obtention des données, élément clé de la mise en place de REDES, a été effectuée sur la base de la visite aux acteurs principaux.

² Association Pénitentiaire Africaine (APA). « Le conseil dépistage volontaire en milieu carcéral au Burkina Faso », 2007.

³ SIDA 3. Rapport régional de la surveillance de seconde génération 2^{ème} mesure 2005-2006

⁴ BURKINA FASO. Enquête démographique et de santé, INSD/MACRO 2003

2.2 Traitement des données

Le traitement des données a été fait suivant la procédure de REDES par l'utilisation du tableur Excel et du logiciel RTS.

Pour intégrer la dépense effectuée à la prestation des services de diagnostic et de traitement des personnes vivant avec le SIDA, il a fallu faire des estimations basées sur des indicateurs de production de services (nombre d'examens, d'hospitalisations, de consultations externes, etc.) et des rapports sur les coûts moyens dans les secteurs public et privé. Cette procédure a aussi été suivie dans le cas de la prestation privée et alternative, puisque les prestataires privés s'appuient sur des barèmes de prix pour les actes médicaux mais l'accès aux registres du nombre des services fournis n'a pas été possible.

L'ensemble des informations obtenues a été préalablement traité et enregistré dans des tableaux. Ces tableaux simplifient la saisie de données dans le tableur tout en assurant que l'information nécessaire soit présente; il facilite également la création d'une banque de données visant à une amélioration des méthodes d'estimation pour les futures estimations. Il assure aussi la création d'un historique de chaque estimation au cas où des experts autres que ceux formés devraient en exploiter à l'avenir.

Le logiciel RTS développé par l'ONUSIDA pour cette activité a été utilisé pour le traitement des données.

2.3 Analyse des résultats et validation

Les résultats concernant le niveau de financement et de dépenses en VIH/SIDA, combinés avec l'information démographique, socio-économique et épidémiologique du pays, permettent de présenter des indicateurs de distribution de la dépense et des analyses comparatives avec d'autres pays.

Une validation des résultats et une restitution ayant connu la participation de bailleurs de fonds, du CNLS et des acteurs de la société civile ont été organisées. Les commentaires et suggestions ont été pris en compte pour la production du rapport final.

2.4- Transfert de technologie

Dans la perspective d'un transfert de technologie et d'une pérennisation de l'outil, l'équipe d'élaboration s'est élargie aux fins de prendre en compte des techniciens sélectionnés au sein du SP/CNLS, du Ministère de l'Economie et des Finances et du Ministère de la Santé.

Cette équipe a suivi toute la démarche de bout en bout depuis la planification jusqu'à la production du rapport.

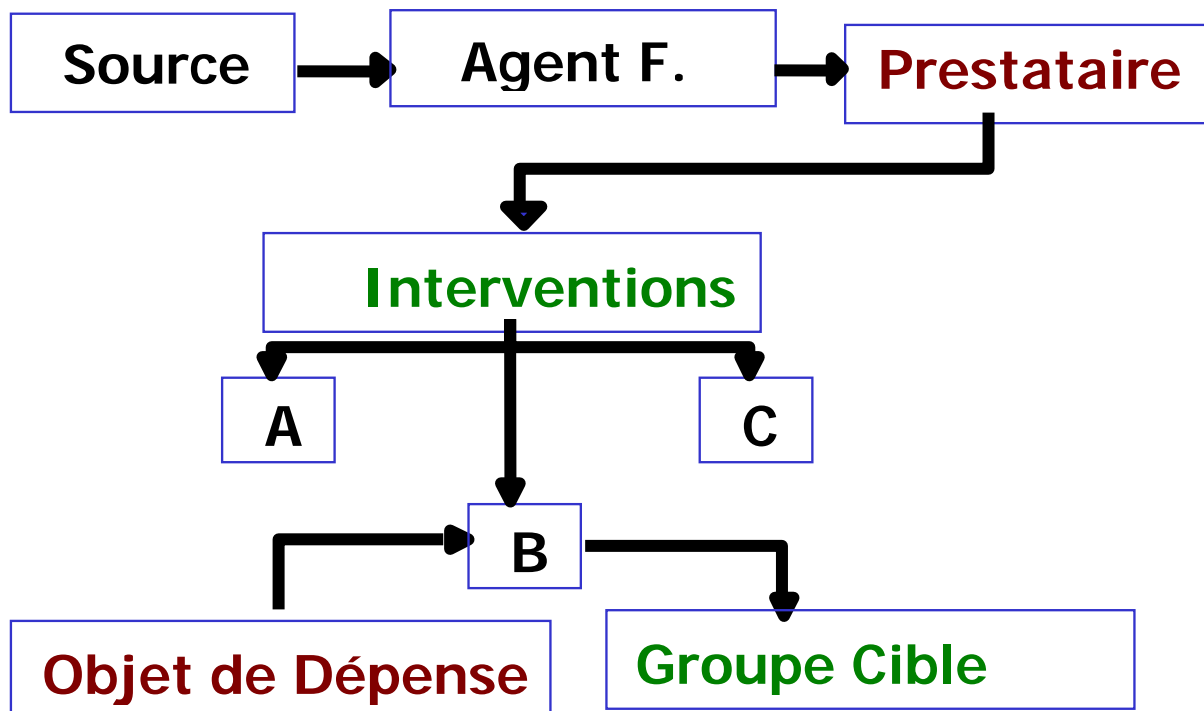
Pour pouvoir recueillir et traiter les données au plan national, des formulaires de collecte des données ont été conçus en fonction des acteurs dans le système (source, agent, prestataire,).

2.5- Circuit de transaction et définitions de termes

2.5.1 CIRCUIT DE TRANSACTION

Le circuit de transaction emprunté de la méthodologie REDES est illustré par la figure ci-après :

Figure 1 : Circuit d'une transaction



Selon la classification REDES, la population à risque désigne en ce qui concerne le Burkina Faso, les travailleuses du sexe (TS). Pour d'autres pays, elle peut représenter des catégories de population telles les consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels ou les homosexuels (HSH).

Les groupes vulnérables sont les Orphelins et enfants vulnérables (OEV), les Enfants nés d'une mère séropositive, les populations migrantes, les détenus et autres personnes placées dans une institution, les routiers, les enfants de la rue, etc.

La population "accessible" désigne entre autres les scolaires et universitaires, les militaires et les paramilitaires...

2.5.2 DEFINITION DE TERMES

Définitions des termes issus du REDES :

2.5.2.1 Sources de financement

Les sources de financement sont des entités qui fournissent des ressources au financement des agents financiers pour être mises en commun et distribuées. Elles peuvent être du public, du privé ou du reste du monde.

L'analyse de ces sources dans le cadre de la réponse au VIH/SIDA permet de voir l'entité qui supporte le plus la lutte contre le fléau.

2.5.2.2 Agents financiers

Les Agents Financiers sont des entités qui reçoivent des ressources financières de différentes sources de financement et les transfèrent pour financer un programme ou pour payer des biens ou des services. Ils sont soit des secteurs public, privé ou international.

2.5.2.3 Prestataires

Ce sont toutes les entités qui se livrent à la production de biens, services ou activités en réponse au VIH/SIDA. Ils peuvent être du gouvernement, du privé et de l'étranger.

2.5.2.4 Catégories REDES

Les catégories de dépenses REDES ou interventions représentent les diverses activités menées sur le terrain par les Prestataires pour la lutte contre le VIH/SIDA. Il peut s'agir d'une activité de prévention, de soins, de gestion de programme, etc.

2.5.2.5 Population bénéficiaire

Le groupe cible ou population bénéficiaire représente le nombre réel de la population couverte par une intervention en contrepartie des ressources dépensées.

2.5.2.6 Facteurs de production (lignes budgétaires / objets de dépense)

L'objet de la dépense ou facteur de production représente le bien ou le service que les ressources ont servi à payer pour une intervention donnée.

2.5.3 CATEGORIES

Les classifications dans leur ensemble sont destinées à couvrir de manière compréhensive et conséquente les catégories de dépenses SIDA (ASC). Les programmes et les lignes de budget ont été structurés suivant huit (8) classes en chapitre de dépenses ou catégories de dépenses de SIDA afin de percevoir de manière désagrégée l'apport de chaque activité dans la réponse nationale au VIH/SIDA.

2.5.3.1 Prévention

La prévention est définie comme un ensemble compréhensif d'activités ou de programmes destinés à réduire les risques liés au comportement. Son but est de réduire l'infection à VIH parmi la population et accroître la qualité et la sécurité dans l'offre de services de santé en termes de thérapie administrée exclusivement ou principalement aux malades du SIDA.

2.5.3.2 Soins et traitement

Soins et Traitement se réfère à toutes les dépenses, achats, transferts et investissements occasionnés par les services visant l'accès clinique et à domicile, aux activités de traitement et de soins par les adultes et enfants infectés par le VIH.

2.5.3.3 Orphelins et enfants vulnérables

Tous les services destinés à améliorer les conditions de vie des orphelins et enfants vulnérables et les familles affectées par le VIH/SIDA.

2.5.3.4 Développement de Programme

Les dépenses de programme sont définies comme des dépenses occasionnées au niveau administratif en dehors des points de délivrance des soins de santé. Les dépenses de programme couvrent les services tels le management des programmes SIDA, le suivi évaluation (M&E), le plaidoyer et les facilités en terme de réhabilitation d'équipement de laboratoires.

2.5.3.5 Incitations au recrutement et à la rétention des ressources humaines

Les services de main d'œuvre à travers le recrutement, rétention, déploiement et l'exigence de qualité des travailleurs de la santé et autres managers par la performance en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA. Ces dépenses sont destinées à garantir la disponibilité des ressources humaines en rapport avec ce qui est couramment disponible dans le secteur de la santé.

2.5.3.6 Dépenses en atténuation

Conventionnellement, la protection sociale se réfère aux fonctions du gouvernement en terme de provision d'avantages monétaires et non monétaires à des catégories de personnes dans le besoin, tels les malades, les personnes âgées, les altérés mentaux, les sans emplois, les exclus sociaux, et autres assimilés. La protection sociale prend en compte les services sociaux personnels et la sécurité sociale.

2.5.3.7 Développement communautaire et environnement favorable

La promotion et le soutien du développement d'un environnement VIH fort à travers le plaidoyer et la communication stratégique, le respect des droits des PVVIH et autres personnes affectées, le développement institutionnel spécifique au SIDA, etc.

2.5.3.8 Recherches associées au VIH/SIDA.

La recherche liée au VIH/SIDA est définie comme la création de connaissances pouvant être utilisées pour la prévention de la maladie, la promotion, la restauration, le maintien, la protection, l'amélioration du développement et du bien être social.

III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DES RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE VIH ET LES IST

Les dépenses cumulées au titre de l'année 2007 sont estimées à 21,03 milliards de FCFA contre 21,28 milliards de F CFA en 2006. Le ratio des dépenses par tête d'habitants est passé de 1 553 F CFA en 2006 à 1 423 FCFA, soit en légère baisse. Les ressources et dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA et les IST en 2007 représentent 0,62% du PIB contre 0,7% en 2006.

3.1 Dépenses de lutte contre le VIH et les IST

Dans le cadre de la réponse nationale, le Burkina Faso bénéficie de plusieurs sources de financement : le secteur public, le secteur privé et le reste du monde.

Au cours de l'année 2007, les dépenses totales de lutte contre le VIH/SIDA -IST sont estimées à 21 036 834 830 F CFA, soit environs 43,8 millions USD au taux de change moyen annuel.

Ce montant représente 0,62% du produit intérieur brut (PIB) et une dépense de 1423 F CFA par tête d'habitant.

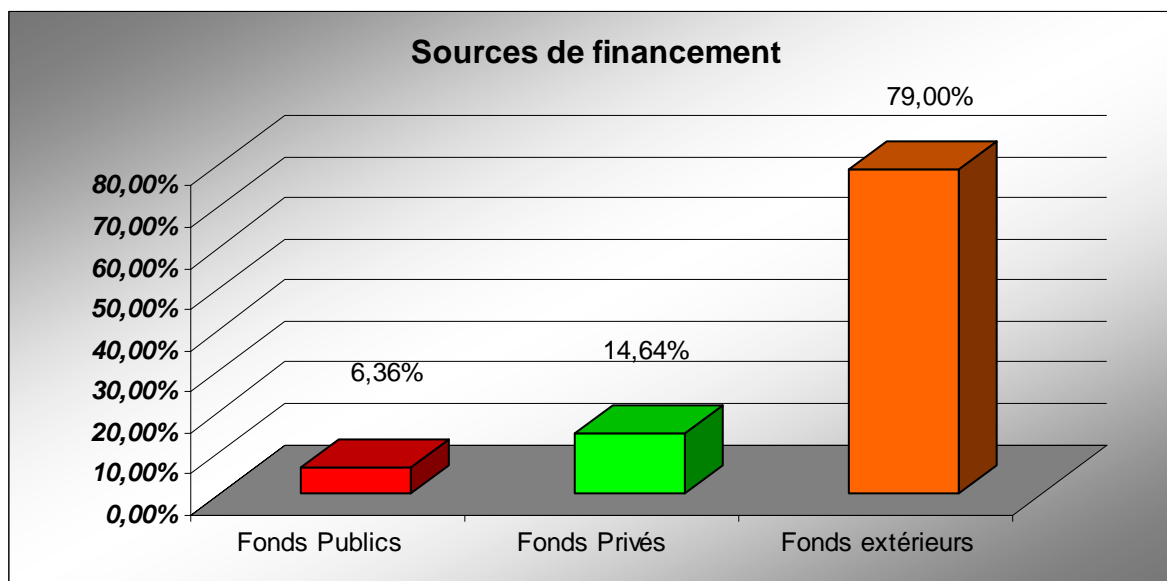
En rappel, l'année 2006 a enregistré des dépenses totales estimées à 21,28 milliards de FCFA, soit environs 42,57 millions USD.

3.2 Sources de financement

Des résultats obtenus des estimations de l'année 2007, les principales sources de financement de la lutte contre le VIH et les IST selon la méthodologie de REDES sont constituées par **les ressources extérieures, le secteur privé et les fonds publics** :

- **les ressources extérieures** avec 16,62 milliards de FCFA, soit 79% du financement total. Ces ressources extérieures sont :
 - multilatérales : 10, 097 milliards FCFA, soit y compris les Organisations Internationales à but non lucratif et Fondations internationales ;
 - bilatérales : 6,52 milliards FCFA ;
- **le secteur privé** à travers les prestations payées par les ménages auprès des services de soins et des tradipraticiens et les entreprises privées, a contribué pour 3,08 milliards FCFA, soit 14,64% des dépenses totales. A eux seuls, les ménages ont apporté environ 3,025 milliards FCFA, soit 14,38% des ressources totales ;
- **les fonds publics** constitués des fonds de l'Etat et des fonds des collectivités territoriales s'élèvent à 1,34 milliards FCFA, soit 6,36% du montant total dépensé.

Graphique n°2 : Répartition des sources de financement



Source : REDES Burkina 2007

Tout comme les années précédentes, la contribution du secteur public est restée insuffisante par rapport aux besoins de financement total. En tout état de cause, cette insuffisance est palliée par les ressources extérieures (dons et subventions) et les ménages. En effet, pour ce qui concerne le financement intérieur qui s'élève à 4 418 254 654 FCFA, la contribution des ménages reste considérable en dépit de la situation de pauvreté vécue par la population, surtout que le SIDA touche la frange la plus pauvre de la population.

La contribution des différents secteurs de financement est illustrée par le tableau ci-après :

Tableau n°2 : les Sources de financement

Codes NASA	Descriptions	Montants en FCFA	% rapport au total	% rapport fonds public
FS.1	Fonds Publics			
FS.1.1	Revenu du gouvernement central	1 319 583 106	6,27%	98,58%
FS.1.2	Fonds de Sécurité sociale	19 000 000	0,09%	1,42%
	Total Fonds Publics	1 338 583 106	6,36%	100,00%
FS.2	Fonds Privés		0,00%	% rapport fonds privé
FS.2.1	Fonds des corporations - Institutions à but lucratif	54 064 298	0,26%	1,76%
FS.2.2	Fonds des ménages	3 025 607 250	14,38%	98,24%
	Total Fonds Privés	3 079 671 548	14,64%	100,00%
FS.3	Fonds extérieurs			% rapport fonds exté.
FS. 3.1	<i>Contributions directes des bilatéraux</i>	<i>6 521 384 654</i>	<i>31,00%</i>	<i>39,24%</i>
FS.3.1.02	Gouvernement australien	6 325 000	0,03%	0,04%
FS.3.1.03	Gouvernement belge	620 535 322	2,95%	3,73%
FS.3.1.05	Gouvernement danois	846 281 214	4,02%	5,09%
FS.3.1.07	Gouvernement français	823 089 666	3,91%	4,95%
FS.3.1.08	Gouvernement allemand	823 549 628	3,91%	4,96%
FS.3.1.13	Gouvernement luxembourgeois	858 188 733	4,08%	5,16%
FS.3.1.14	Gouvernement néerlandais (Pays bas)	1 516 725 705	7,21%	9,13%
FS.3.1.19	Gouvernement suédois	114 547 855	0,54%	0,69%
FS.3.1.20	Gouvernement suisse	1 364 407	0,01%	0,01%
FS.3.1.21	Gouvernement anglais	259 328 660	1,23%	1,56%
FS.3.1.22	Gouvernement des Etats-Unis	651 448 464	3,10%	3,92%
FS.3.2	<i>Agences Multilatérales ⁽ⁿ⁾</i>	<i>10 097 195 522</i>	<i>48,00%</i>	<i>60,76%</i>
FS.3.2.01	Commission de l'Union Européenne	70 734 781	0,34%	0,43%
FS.3.2.02.	Organisation Internationale du Travail (OIT)	135 608 514	0,64%	0,82%
FS.3.2.04	Banques Régionales de Développement (Afrique, Asie, Amérique latine et les caraïbes)	841 323 297	4,00%	5,06%
FS.3.2.05	Le Fonds Global contre le SIDA, Tuberculose et le Paludisme	2 726 216 000	12,96%	16,40%
FS.3.2.06	Secrétariat de l'ONUSIDA	179 229 786	0,85%	1,08%
FS.3.2.07	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)	516 202 650	2,45%	3,11%
FS.3.2.08	Programme des Nations Unies pour le Développement (UNDP)	776 344 654	3,69%	4,67%
FS.3.2.13	Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)	153 000 000	0,73%	0,92%
FS.3.2.14	Banque Mondiale (BM)	3 157 825 306	15,01%	19,00%
FS.3.2.15	Programme Alimentaire Mondial (PAM)	247 500 000	1,18%	1,49%
FS.3.2.16	Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	380 326 050	1,81%	2,29%
FS.3.3.22	Plan International	258 204 347	1,23%	1,55%
FS.3.3.24	SIDACTION	6 654 625	0,03%	0,04%
FS.3.3.99	Organisation Internationale à but non lucratif et Fondations nca	648 025 512	3,08%	3,90%
	Total Fonds extérieurs	16618580176	79,00%	100%
	TOTAL GENERAL	21 036 834 830	100,00%	

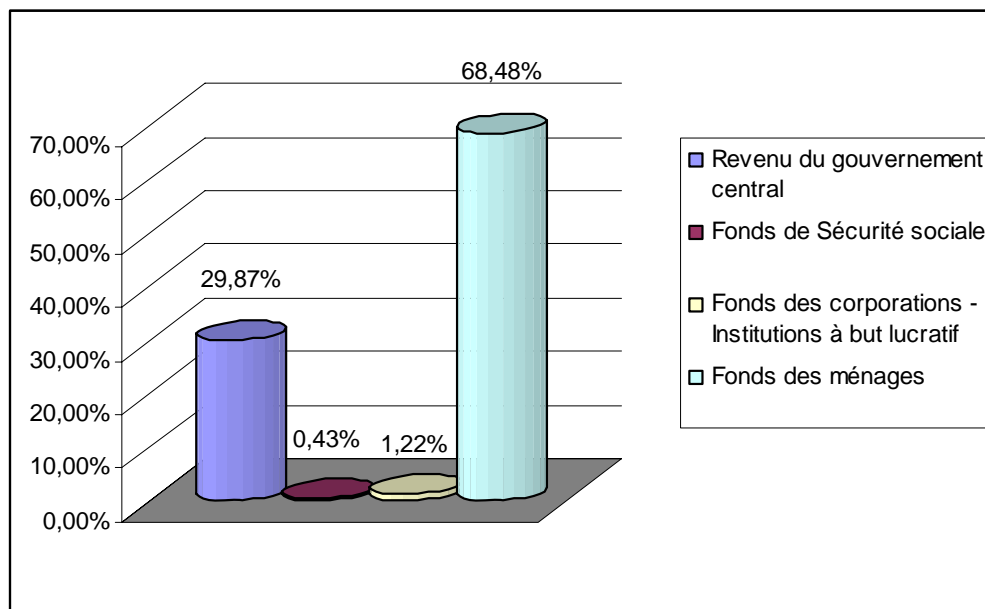
Source : REDES Burkina 2007

3.2.1. Financement intérieur

Le financement de la lutte contre le VIH et les IST par les ressources intérieures s'élève à **4 418 254 654 FCFA** de FCFA, soit 21 % des dépenses totales. Il est en nette progression par rapport à l'année 2006 (3 880 876 358 F CFA, soit 18,23%) . En effet :

- les contributions du secteur public s'élèvent à 1,34 milliards FCFA, soit 6,36% des ressources et dépenses totales en 2007 et 30,30% des financements intérieurs. Les fonds publics se composent des revenus du Gouvernement central et du transfert du gouvernement central à la sécurité sociale des employés ;
- les contributions du secteur privé qui s'élèvent à 3,08 milliards FCFA, soit 69,70% des financements intérieurs et 14,64% des ressources et dépenses totales. Les financements du secteur privé sont constitués essentiellement des contributions des ménages à hauteur de 3,026 milliards (98,24% des dépenses privées et 14,38% des ressources et dépenses totales) d'une part, et des entreprises privées et institutions à but non lucratif à hauteur de 0,054 milliard FCFA (0,26% des ressources et dépenses totales), d'autre part.

Graphique n°3 : niveau des financements intérieurs par source



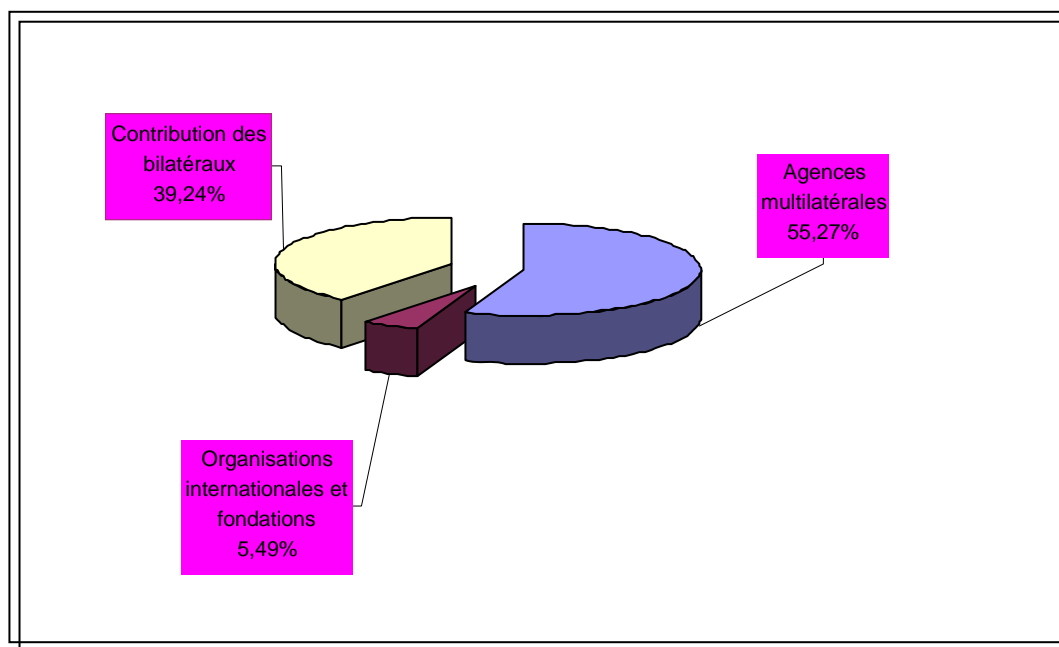
Source : REDES Burkina 2007

3.2.2. Financement extérieur

Le financement extérieur demeure la principale source avec un montant de 16,62 milliards de FCFA, soit 79% des ressources et dépenses totales. Il se répartit comme suit :

- partenaires bilatéraux 6,52 milliards FCFA, soit 39,24% des financements extérieurs ;
- partenaires multilatéraux 9,18 milliards FCFA (55,27%) et, ONG internationales et fondations 0,91 milliard FCFA (5,49%). Cette répartition montre une prédominance des partenaires multilatéraux dans les financements extérieurs. Elle provient surtout du Fonds Mondial pour 2,73 milliards de FCFA et de la Banque Mondiale pour 3,16 milliards FCFA.

Graphique n°4.. : Répartition des financements extérieurs



Source : REDES Burkina 2007

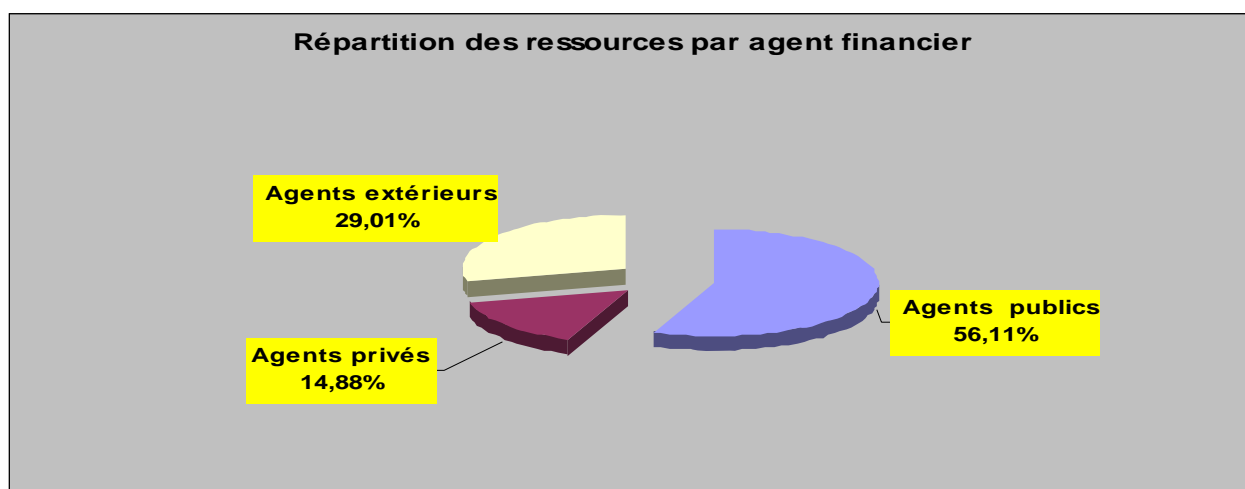
3.3 Agents financiers

En rappel, les financements reçus dans le cadre la lutte contre le VIH et les IST sont passés par des agents financiers pour être distribués aux prestataires en vue de la production des biens et des services.

Ainsi, les trois agents financiers se sont repartis l'ensemble des ressources comme suit :

- agents publics : 11 803 777 253FCFA, soit 56,11% des ressources totales ;
- agents privés : 3 129 986 808, soit 14,88% ;
- agents extérieurs : 6 103 070 769FCFA, soit 29,01%.

Graphique n°5 : répartition des ressources par agent financier



Source : REDES Burkina 2007

Ce graphique illustre parfaitement l'intervention de l'administration publique dans la gestion des ressources allouées à la riposte nationale et à la prise de décisions. En effet la lutte est avant tout une question de politique nationale. Cela se réalise à travers le SP/CNLS-IST.

Les ressources gérées par les différents agents financiers se décomposent comme suit :

Tableau n° 3 : Répartition des dépenses par agent financier

Codes NASA	DESCRIPTIONS	MONTANTS en F CFA	% rapport total	% rapport secteur public
FA. 1	Secteur Public			
FA 1.1.1.1	Ministère de la Santé	3 747 251 998	17,81%	31,75%
FA 1.1.1.6	Ministère du Travail	135 608 514	0,64%	1,15%
FA 1.1.1.8	Autres Ministères	1 364 407	0,01%	0,01%
FA 1.1.1.10	Commission Nationale VIH/SIDA (SP/CNLS-IST)	7 537 785 719	35,83%	63,86%
FA 1.1.2.3	Ministère du Développement Social	254 025 370	1,21%	2,15%
FA.1.1.2.4	Autres ministères	127 741 245	0,61%	1,08%
	Total secteur public	11 803 777 253	56,11%	100,00%
FA.2	Secteur Privé			% rapport secteur privé
FA.2.1	Sécurité sociale privée	19 000 000	0,09%	0,61%
FA.2.4	Ménages	3 025 607 250	14,38%	96,67%
FA.2.5	Institutions à but non lucratif (autres que la sécurité sociale)	31 315 260	0,15%	1,00%
FA.2.6	Organisations privées non parapubliques et corporations (autres que l'assurance santé)	54 064 298	0,26%	1,73%
	Total secteur privé	3 129 986 808	14,88%	100,00%
FA.3	Secteur Extérieur			% rapport secteur ext.
FA.3.1.07	Gouvernement français	671 226 710	3,19%	11,00%
FA.3.1.08	Gouvernement allemand	823 549 628	3,91%	13,49%
FA.3.1.13	Gouvernement luxembourgeois	858 188 733	4,08%	14,06%
FA.3.1.14	Gouvernement néerlandais (Pays bas)	1 256 017 711	5,97%	20,58%
FA.3.1.19	Gouvernement suédois	114 547 855	0,54%	1,88%
FA.3.1.22	Gouvernement des Etats-Unis	651 448 464	3,10%	10,67%
FA 3.2.02	Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	380 326 050	1,81%	6,23%
FA 3.2.05	Programme Alimentaire Mondial (PAM)	247 500 000	1,18%	4,06%
FA 3.2.06	Programme des Nations Unies pour le Développement (UNDP)	118 801 353	0,56%	1,95%
FA 3.2.99	Autres Fonds multilatéraux et de développement (nca).	70 734 781	0,34%	1,16%
FA.3.3.11	Plan International	258 204 347	1,23%	4,23%
FA.3.3.12	SIDACTION	6 654 625	0,03%	0,11%
FA 3.3.99	Organisation Internationale à but non lucratif et Fondations nca	645 870 512	3,07%	10,58%
	Total secteur Extérieur	6 103 070 769	29,01%	100,00%
	Total Général	21 036 834 830	100,00%	

Source : REDES Burkina 2007

Tout comme en 2006, l'Administration publique à travers les départements ministériels et la Coordination nationale, reste le principal agent financier pour les dépenses de lutte contre le VIH/SIDA et les IST au Burkina Faso avec la gestion de 11,8 milliards de FCFA, soit 56,11% des dépenses totales. Cette situation qui est restée quasi stationnaire sur les deux années consécutives traduit une fois de plus l'engagement des partenaires à responsabiliser la partie nationale dans la décision d'affectation et de gestion des ressources entrant dans la réponse nationale. Cela entre en dans le cadre de la déclaration de Paris dont l'esprit demande une harmonisation et un alignement des différentes procédures des PTF à celles des pays qu'ils soutiennent.

En effet, la majeure partie du financement des partenaires extérieurs d'un montant de 10,52 milliards de FCFA, est passée par le secteur public. Ce qui donne une place de choix à l'administration publique dans la gestion des ressources et dans la politique en matière de lutte contre le VIH et les IST.

Le secteur privé en tant qu'agent financier des fonds privés a géré près de 3,13 milliards FCFA, soit 14,88% des ressources totales dépensées. Ces ressources passent essentiellement par les ménages.

Par ailleurs, le tableau illustre l'action du privé en tant qu'agent financier dans la prise de décision en matière de consommation des biens et des services offerts. La quasi totalité (cf. tableau sources de financement) des fonds privés est gérée par le privé à travers les ménages.

3.4 Les types d'intervention

L'analyse fonctionnelle des comptes fait état de la situation des dépenses dans les divers secteurs d'intervention.

Dans les mêmes tendances qu'en 2006, l'essentiel des dépenses effectuées se sont concentrées sur les trois interventions que sont : les traitements et soins (38,44%), la prévention (23,41%) et la gestion de programme de renforcement de l'administration (21,46%).

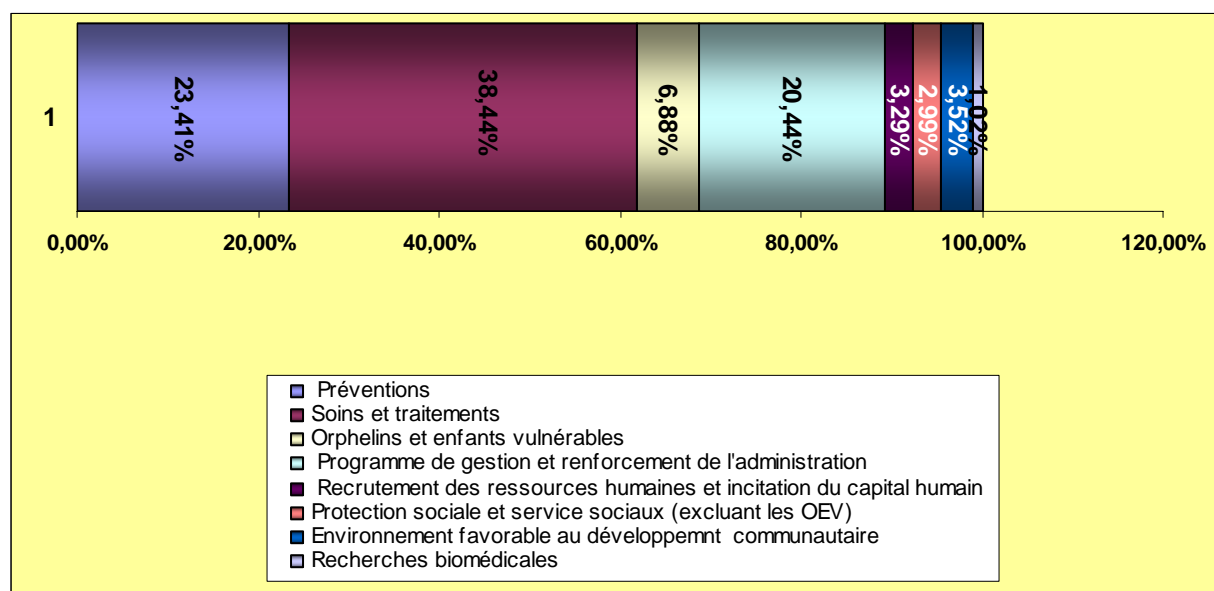
Ces résultats affichent des actions concentrées des agents financiers sur des activités clés de la lutte contre le VIH/SIDA. En effet, la lutte contre la pandémie passe nécessairement par la prise en charge médicale des PVVIH, la promotion de la prévention à travers les actions d'IEC/CCC afin de réduire le taux de séroprévalence, la mobilisation communautaire, la réduction des risques pour les populations accessibles, la PTME, les préservatifs et la planification et coordination et, le renforcement des capacités de l'administration ou l'administration de programme pour plus d'efficacité.

Tableau n°4 : répartition des dépenses par types d'intervention

Types d'intervention	Montant	%rapport total gl.
Préventions	4 924 294 705	23,41%
Soins et traitements	8 086 934 414	38,44%
Orphelins et enfants vulnérables	1 447 919 941	6,88%
Programme de gestion et renforcement de l'administration	4 300 206 685	20,44%
Recrutement des ressources humaines et incitation du capital humain	691 934 514	3,29%
Protection sociale et service sociaux (excluant les OEV)	629 713 341	2,99%
Environnement favorable au développement communautaire	740 798 505	3,52%
Recherche liée au VIH/SIDA (excluant recherche opérationnelle)	215 032 725	1,02%
TOTAL	21 036 834 830	100,00%

Source : REDES Burkina 2007

Graphique n°6 : Représentation graphique des dépenses en fonction des interventions



Source : REDES Burkina 2007

3.4.1. Répartition des dépenses de prévention

La somme de 4,92 milliards FCFA a été mobilisée pour faire face aux dépenses de prévention, soit 23,41% des ressources et dépenses totales. Ces dépenses ont concerné essentiellement, les activités d'IEC/CCC, de marketing social des condoms, de PTME, de la prévention pour la population accessible, de la sécurité de sang, de PTME, de CDV, de mobilisation communautaire, Réduction des risques pour populations vulnérables et accessibles, de fourniture de condoms masculins et féminin et de prophylaxie antirétrovirale pour femmes enceintes infectées et nouveau-nés.

Tableau n°5 : Répartition des dépenses de prévention

Code	DESCRIPTION	MONTANT	% du total
	PREVENTION		
1,01,1	Communication de Santé pour le changement social et de comportement : programmes de campagnes de prévention axés sur les risques sanitaires du VIH	172 495 426	0,82%
1,01,2	Communication non-santé pour le changement social et de comportement: programmes axés sur les risques non sanitaires du VIH ; les campagnes de prévention et autres activités concernant les mass-média dont les contenus ne sont pas dans les limites de la santé	881 094 934	4,19%
1,01,98	Communication pour le changement social et de comportement non désagrégée: s'il n'est pas possible à désagréger selon les contenus de santé ou de non-santé	2 155 000	0,01%
1,02	Mobilisation communautaire	875 437 127	4,16%
1,03	Conseil dépistage volontaire excluant les services CVD adressés aux populations dans ASC 1.08-1.10	268 775 953	1,28%
1,04	Réduction des risques pour populations vulnérables et accessibles (précédemment désigné Programmes pour les populations vulnérables et spéciales) excluant les populations ciblées par les catégories ASC 1,05-1,11[2]	851 088 742	4,05%
1,11	Programmes de prévention sur les lieux de travail	176 038 404	0,84%
1,12	Marketing social du condom excluant les catégories ASC 1.08-1.10	467 910 000	2,22%
1,13	Fourniture de condoms masculins dans les secteurs public et commercial excluant les catégories ASC 1.08-1.10	595 870 400	2,83%
1,14	Fourniture de condoms féminins dans les secteurs public et commercial excluant les catégories ASC 1.08-1.10	350 000	0,00%
1,17,2	Prophylaxie antirétrovirale pour femmes enceintes infectées et nouveau-nés	98 289 253	0,47%
1,17,98	PTME non désagrégée par intervention	400 908 466	1,91%
1,18	Sécurité du sang	88 881 000	0,42%
1,19,1	PPE en milieu de soins de santé	45 000 000	0,21%
TOTAL PREVENTION		4 924 294 705	23,41%

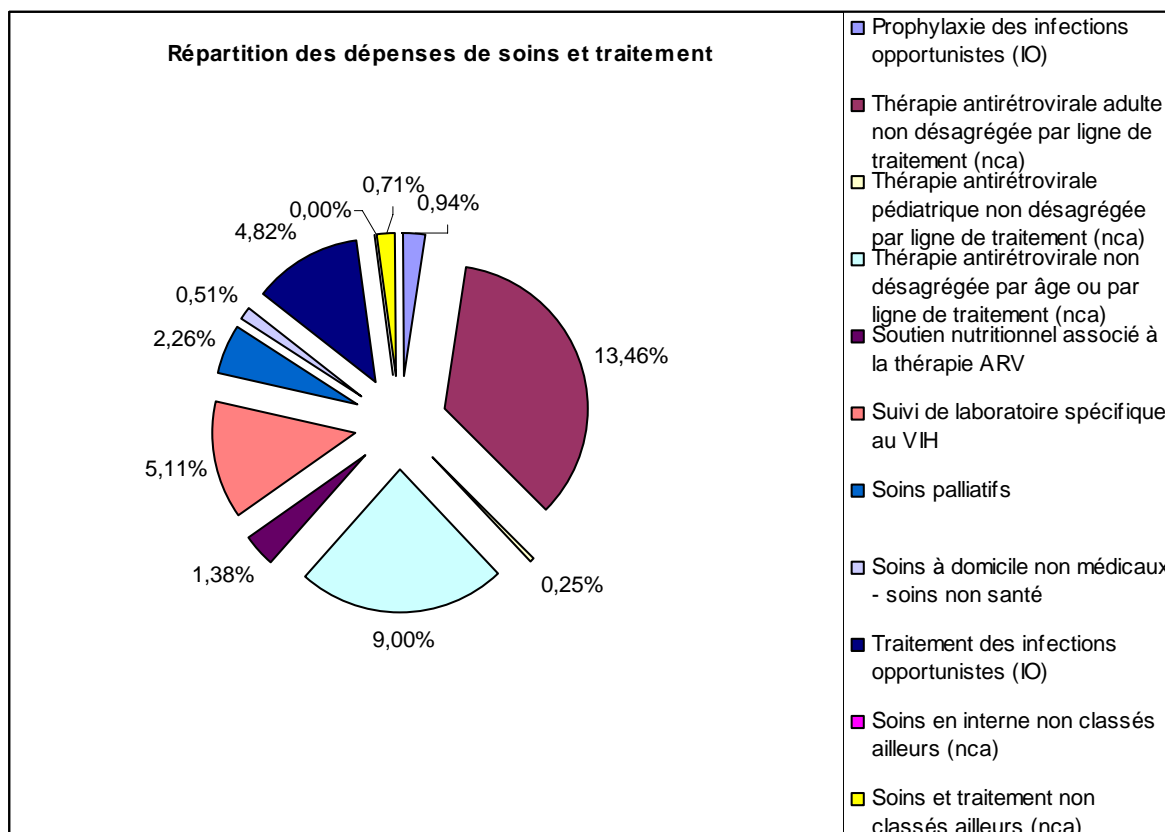
Source : REDES Burkina 2007

3.4.2. Répartition des dépenses de soins et traitement

Un montant total de 8,08 milliards a été dépensé dans le cadre des activités de prise en charge par les soins et traitements, soit 38,44% des ressources totales. Ces dépenses ont concerné l'achat d'ARV, le traitement des infections opportunistes en interne et en externe, le soutien nutritionnel, le suivi de laboratoire, les soins palliatifs et la prophylaxie des infections opportunistes.

Les dépenses les plus illustratives ont concerné le traitement par les ARV chez l'adulte avec 2,83 milliards FCFA, soit 13,46% des dépenses totales et chez tout âge confondu, avec 1,89 milliards FCA, soit 9%.

Graphique n°7 : Représentation graphique de la répartition des dépenses de soins et traitement



Source : REDES Burkina 2007

3.4.3. Répartition des dépenses pour les orphelins et enfants vulnérables (OEV)

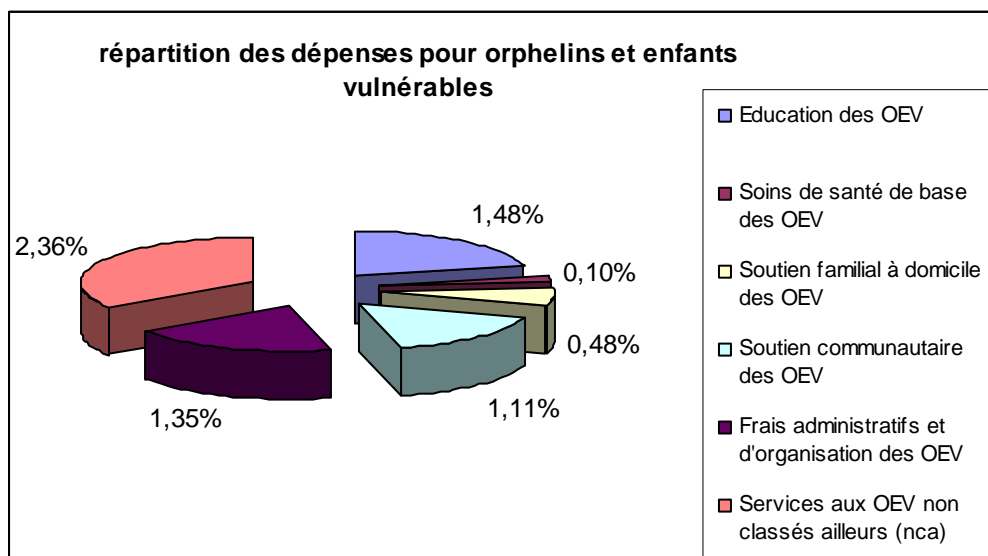
Les dépenses au bénéfice des orphelins et des enfants vulnérables sont de l'ordre de 1,44 milliards FCFA, soit 6,88% des dépenses totales. Elles comprennent les frais d'organisation et les activités spécifiques OEV, les soins et l'éducation des OEV et les divers soutiens en nature. La répartition desdites dépenses est consignée dans le tableau ci-dessous.

Tableau n°6 : Répartition des dépenses pour orphelins et enfants vulnérables

Code	Domaine d'activité	Description	Montant	% au total
3,1	ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES (OEV)	Education des OEV	311 434 242	1,48%
3,2		Soins de santé de base des OEV	20 940 000	0,10%
3,3		Soutien familial à domicile des OEV	101 512 614	0,48%
3,4		Soutien communautaire des OEV	233 037 130	1,11%
3,5		Frais administratifs et d'organisation des OEV	284 693 769	1,35%
3,99		Services aux OEV non classés ailleurs (nca)	496 302 186	2,36%
Total			1 447 919 941	6,88%

Source : REDES Burkina 2007

Graphique n° 8 : Répartition graphique des dépenses en OEV



Source : REDES Burkina 2007

3.4.4. Répartition des dépenses de gestion de programme

Les dépenses relatives à la gestion de programme et de renforcement de l'administration s'élèvent à 4,51 milliards, soit 21,46% des dépenses totales de l'année 2007. Ces dépenses sont destinées à accroître les capacités de l'administration, à lui doter d'infrastructures, de matériel et de compétences techniques adéquates aux fins d'obtention de meilleurs résultats dans le cadre de la riposte nationale.

Les dépenses ont concerné principalement:

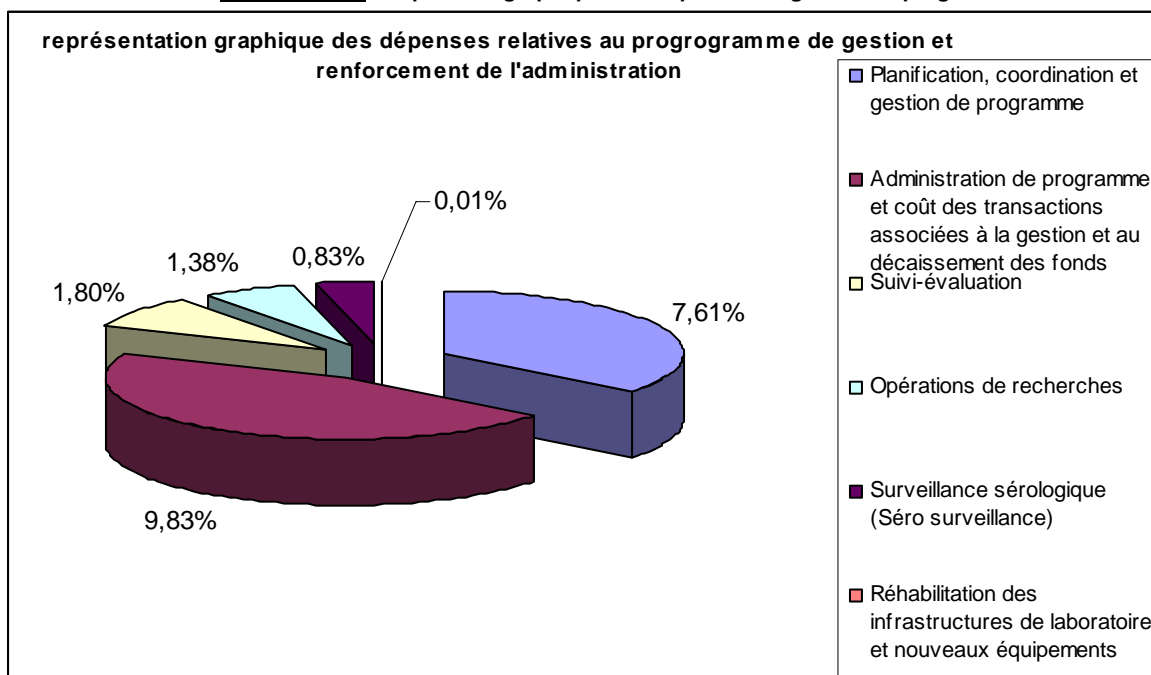
- la Planification, coordination et gestion de programme avec 1,60 milliards FCFA, soit 7,61% du total des dépenses ;
- l'administration de programme avec 2,06 milliards FCFA, soit 9,83% des dépenses totales ;
- le Suivi- évaluation, 0 ,37 milliards FCFA , soit 1,80% ;
- les opérations de recherche, 0,28 milliards FCFA, soit 1,38% ;
- la surveillance sérologique, 0,17 milliards F CFA, soit 0,83% ;
- réhabilitation des infrastructures de laboratoire et nouveaux équipements, 0,02 milliards FCFA, soit 0,01%.

Tableau n°7 : Répartition des dépenses de gestion de programme

Code	Domaine d'activité	Description	Montant	% au total
4,01		Planification, coordination et gestion de programme	1 600 313 482	7,61%
4,02		Administration de programme et coût des transactions associées à la gestion et au décaissement des fonds	1 853 244 298	8,80%
4,03		Suivi-évaluation	379 286 784	1,80%
4,04	Programme de gestion et renforcement de l'administration	Opérations de recherches	289 725 618	1,38%
4,05		Surveillance sérologique (Séro surveillance)	175 136 503	0,83%
4.10,1		Réhabilitation des infrastructures de laboratoire et nouveaux équipements	2 500 000	0,01%
Total			4 300 206 685	21,44%

Source : REDES Burkina 2007

Graphique n°9 : Répartition graphique des dépenses de gestion de programme



Source : REDES Burkina 2007

3.5 Dépenses de prestataires de services

Tableau n°8 : Répartition des dépenses par prestataire

CODE NASA	DESCRIPTION	MONTANT	% au total dép. gle	% rapport total prest. pub
PS.1	PRESTATAIRES PUBLICS			
PS.1.2.1	Centres de soins en externe	14 318 711	0,07%	0,12%
PS.1.12	Institutions de recherche	215 032 725	1,02%	1,75%
PS.1.13.1	Conseil National de lutte contre le Sida (CNLS)	5 803 459 845	27,59%	47,35%
PS.1.13.2	Départements du Ministère de la Santé	5 491 774 646	26,11%	44,81%
PS.1.13.3	Départements du Ministère de l'Education	21 207 090	0,10%	0,17%
PS.1.13.4	Départements du Ministère de Développement Social	446 476 420	2,12%	3,64%
PS.1.13.7	Départements du Ministère du Travail	135 608 514	0,64%	1,11%
PS.1.13.99	Département des autres Ministères ou services administratifs nca	127 741 245	0,61%	1,04%
	TOTAL PRESTATAIRES PUBLICS	12 255 619 196	58,26%	100,00%
PS.2	PRESTATAIRES PRIVES			
PS.2.10	Confessions religieuses à but non lucratif	100 363 229	0,48%	1,27%
PS.2.11	ONG et Organisation à base communautaire	4 695 967 467	22,32%	59,59%
PS.3.1.1	Hôpitaux généraux privés	745 761 350	3,55%	9,46%
PS.3.7	Pharmacies et prestataires de biens médicaux	595 870 400	2,83%	7,56%
PS.3.8	Prestataires allopathiques et traditionnels	1 683 975 500	8,00%	21,37%
PS.3.10	Corporations et entreprises	58 746 587	0,28%	0,75%
	TOTAL PRESTATAIRES PRIVES	7 880 684 533	37,46%	100,00%

	SERVICE DE COOPERATION BILATERALE ET MULTILATERALE- BUREAU PAYS			
PS.4.1	Agences bilatérales	534 229 748	2,54%	59,32%
PS.4.2	Agences multilatérales	366 301 353	1,74%	40,68%
	TOTAL SERVICE DE COOPERATION BILATERALE ET MULTILATERALE-BUREAU PAYS	900 531 101	4,28%	100,00%
	Total général	21 036 834 830	100,00%	

Source : REDES Burkina 2007

De l'analyse du tableau, il ressort ce qui suit :

Les prestataires publics à travers le Ministère de la Santé et le Conseil National de lutte contre le VIH et les IST ont pourvu plus de la moitié des services offerts dans le cadre de la lutte contre le fléau avec 58,26% d'utilisation des ressources. En effet, ce sont ces deux structures qui conçoivent et mettent en place toute la politique nationale en matière de lutte contre le VIH et les IST. C'est ainsi que toutes les activités de coordination et de gestion du programme de même que la majeure partie des activités de prévention et de soins et traitement passent par ces deux institutions.

On observe des activités non négligeables au sein de quelques ministères par les prestations des comités ministériels de lutte contre le VIH en plus des recherches opérées au niveau du centre Muraz de Bobo-dioulasso.

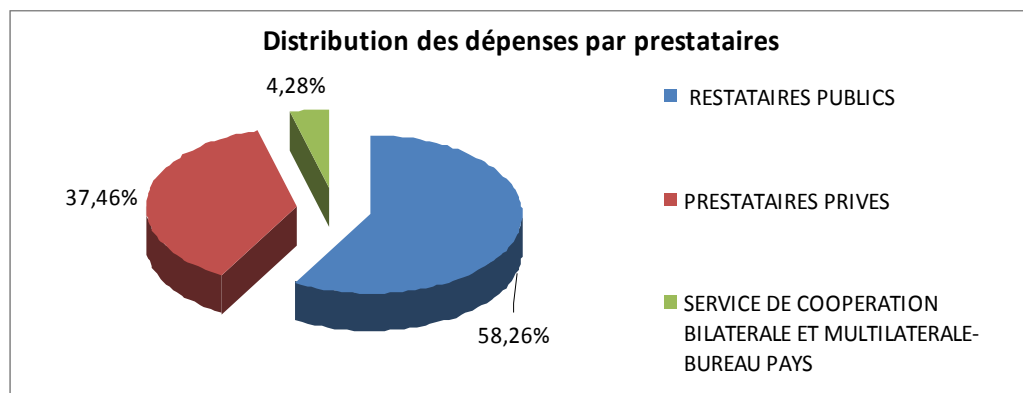
Les prestataires privés de soins fournissent des services d'importance capitale par l'intervention des organisations à base communautaire (OBC), les prestataires alternatifs (activités propres aux pays africains), les confessions religieuses et les prestataires privés des soins (hôpitaux, cliniques, laboratoires et pharmacies) avec un montant total de services fournis de 7,88 milliards FFA, soit, 37,46% des ressources dépensées.

Du côté des prestataires extérieurs (bureaux locaux des services de coopération bilatérale et multilatérale), nous avons noté que ces institutions ont intervenu beaucoup plus en tant que sources ou agents de financement. Le volet prestation de service a été confié soit au secteur public ou au secteur privé. En effet, seulement 4,28% des ressources ont été utilisées par les partenaires bilatéraux et multilatéraux pour produire des biens et services consommés. Les prestations offertes ont concerné essentiellement quatre domaines d'intervention : la prévention, les soins et traitements, la gestion de programme et renforcement de l'administration, et les ressources humaines.

En résumé, la situation se présente par groupe de prestataires comme suit :

- prestataires publics : 12 255 619 196 FCFA, soit 58,25% des dépenses totales,
- prestataires privés : 7 880 684 533 FCFA, soit 37,46% des dépenses totales,
- prestataires extérieurs : 900 531 101, soit 4,28% des dépenses totales.

Graphique n 10 : Répartition graphique des dépenses par prestataire



Source : REDES Burkina 2007

Tableau n°9 : Répartition des dépenses par prestataire et par intervention

Interventions	Prestataires publics		Prestataires privés		Prestataires extérieurs	
Prévention	2 109 516 497	10,03%	2 545 338 087	12,10%	269 440 121	1,28%
Soins et traitement	4 430 514 253	21,06%	3 350 594 743	15,93%	305 825 418	1,45%
Orphelins et enfants vulnérables	789 753 236	3,75%	658 166 705	3,13%	-	0,00%
Programme de gestion et renforcement de l'Administration	3 299 029 205	15,68%	920 553 532	4,38%	295 656 673	1,41%
Recrutement des ressources humaines et incitation du capital humain	595 209 378	2,83%	67 917 246	0,32%	28 807 890	0,14%
Protection sociale et services sociaux (excluant les OEV)	296 035 997	1,41%	333 677 344	1,59%	-	0,00%
Environnement favorable au développement communautaire	736 460 630	3,50%	4 337 875	0,02%	-	0,00%
Recherches liée au VIH/SIDA (non opérationnelle)	215 032 725	1,02%	-	0,00%	-	0,00%
TOTAL	12 470 651 921	59,28%	7 880 684 533	37,46%	900 531 101	4,28%

Source : REDES Burkina 2007

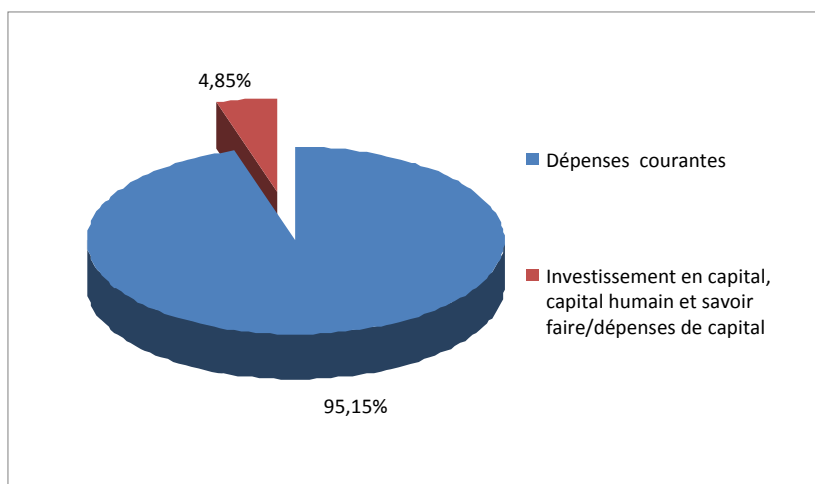
On peut noter la faible implication de l'extérieur en matière de prestation (4,28%), laissant ainsi la place aux prestataires nationaux, effet de la déclaration de Paris.

3.6 Dépenses par objet de dépense

En terme d'objets de dépenses ayant permis la réalisation des différentes interventions sur le terrain, il ressort des estimations la répartition ci-après :

- dépenses courantes; 20,01 milliards FCFA, soit 95,15% des dépenses totales ;
- dépenses d'investissement ; 1,01 milliards, soit 4,85% des dépenses totales.

Graphique n° 11 : Répartition graphique des objets de dépense



Source : REDES Burkina 2007

On constate une prédominance des dépenses courantes sur les dépenses d'investissement. En effet, la quasi-totalité des activités se sont réalisées par l'acquisition de biens consommables ou des services.

Tableau n° 10 : Répartition des objets de dépense

dépenses	Montant	% rapport total gl	% rapport total dép courante
dépenses courantes			
Salaires	3 256 298 598	15,48%	16,27%
Antiretroviraux	2 243 088 552	10,66%	11,21%
Autres médicaments pharmaceutiques (excluant les antiretroviraux)	2 500 023 482	11,88%	12,49%
Consommables médicaux st chirurgicaux	150 000 000	0,71%	0,75%
Condoms	828 337 089	3,94%	4,14%
Réactifs et matériel	1 454 059 387	6,91%	7,26%
Nourriture et nutriments	1 103 270 701	5,24%	5,51%
Uniformes et fournitures scolaires	34 433 919	0,16%	0,17%
Consommables matériels non désagregés par type	70 811 835	0,34%	0,35%
Autres consommables matériels n.c.a	14 776 846	0,07%	0,07%
Services administratifs	1 675 905 477	7,97%	8,37%
Maintenance et services de réparation	336 602 274	1,60%	1,68%
Protection sociale, avantages monétaires	42 591 558	0,20%	0,21%
Soutien éducationel	394 171 068	1,87%	1,97%
Soutien familial/domicilaire	254 770 400	1,21%	1,27%
Maison de publicité, image, presse et services de programmation	409 641 563	1,95%	2,05%
Services de consultance	1 520 175 515	7,23%	7,59%
Services de transport et voyage	2 791 807 756	13,27%	13,95%
Services des soins à domicile	649 889 904		3,25%
Services de ravitaillement (repas et boissons)	43 139 267	0,21%	0,22%
Services non spécifiés par type (nst)	61 963 800	0,29%	0,31%
Services n.c.a	181 532 786	0,86%	0,91%
Total dépenses courantes	20 017 291 777	95,15%	100,00%

			%rapport total dép. Invest.
Dépenses d'investissement			
Réhabilitation de laboratoires et autres infrastructures	2 500 000	0,01%	0,25%
Véhicules	114 000 000	0,54%	11,18%
Technologie de l'information (disques durs et logiciels)	184 907 884	0,88%	18,14%
Equippedement de laboratoire et autres équipements médicaux	287 316 310	1,37%	28,18%
Autres équipements nca	430 818 859	2,05%	42,26%
Total dépenses d'investissement	1 019 543 053	4,85%	100,00%
Total général	21 036 834 830	100,00%	

Source : REDES Burkina 2007

3-6-1 Décomposition des dépenses courantes

Les dépenses courantes se rapportent aux dépenses récurrentes auxquelles les acteurs de lutte contre le VIH et IST ainsi que les bénéficiaires font régulièrement face. Elles constituent la majorité de l'utilisation des ressources.

En 2007, les dépenses courantes qui étaient de 20,02 milliards FCFA, ont eu pour principales composantes les :

- salaires, 3,26 milliards FCFA soit 15,48% du total général des dépenses ;
- service de transport et voyage 2,79 milliards FCFA, soit 13,27% du total ;
- autres médicaments pharmaceutiques (excluant les antirétroviraux), 2,50 milliards FCFA, soit 11,88% du total ;
- antirétroviraux, 2,24 milliards FCFA, soit 10,68% du total ; etc.

En termes de facteurs de production faiblement pris en compte, on note le soutien aux OEV avec les uniformes et fournitures scolaires 0,16% et la protection sociale et avantages monétaires 0,20% du total dépensé.

3-6-2 Décomposition des dépenses d'investissement

Ces dépenses ont trait au soutien à la production de biens et services par l'acquisition des biens d'équipement ou d'investissement.

En 2007, sur la somme de 1,02 milliards (4,85%) dépensée, la répartition par type d'acquisition est la suivante:

- La réhabilitation de laboratoires et autres infrastructures, 0,25 milliards CFA, soit 0,01% du montant global des dépenses ;
- Achats et entretien de véhicules, 0,11 milliards de CFA, soit 0,54% du total ;
- La technologie de l'information, 0,18 milliards, soit 0,88% du total ;
- Les équipements de laboratoire et autres équipements médicaux, 0,29 milliards CFA, soit 1,37% du total ;
- Les autres équipements n.c.a, 0,43 milliards CFA, soit 2,05% du total.

3.7 Dépenses par population bénéficiaire

Au cours de l'année 2007, les dépenses effectuées pour barrer la route à la propagation du VIH sont allées principalement au bénéfice de deux groupes cibles à savoir les personnes vivant avec le VIH et la population générale.

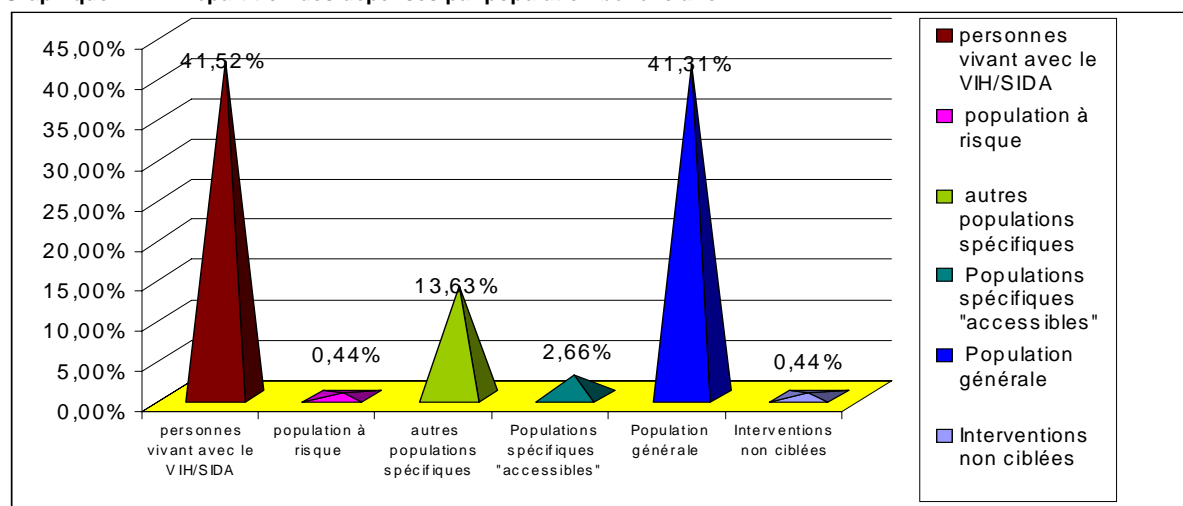
En effet, cette tendance maintenue depuis 2003, qui est propre aux pays les plus touchés par le VIH dénote d'une double politique d'investissement pour l'avenir et de prise en compte des conditions de vie actuelle des personnes déjà infectées.

Ces deux groupes cibles ont respectivement bénéficié de : 8,73 milliards FCFA (41,52%) et de 8,69 milliards de FCFA (soit 41,31%) des financements. Ainsi, à eux seuls, ces deux groupes cibles ont absorbé 82,65% des ressources totales, soit 17,42 milliards FCFA.

Ils sont suivis par les autres populations spécifiques (OEV, prisonniers, routiers, malades IST) avec 13,63% des ressources.

La population à risque (travailleuses de sexe) et la population spécifique accessible (étudiants et travailleurs) semblent insuffisamment pris en compte au cours de l'année 2007. Les ressources allouées à la population à risque (travailleuses de sexe) étaient de 19 729 744 FCFA soit seulement 0,09% des dépenses. Or cette population à risque a une prévalence de 16%. Il importe de faire une réallocation des ressources avec une attention particulière à ce groupe.

Graphique n°12 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire



Source : REDES Burkina 2007

La faiblesse des ressources octroyées particulièrement à la population à risque ne traduirait-elle pas un manque d'intérêt à son égard ? En tous les cas, il serait nécessaire qu'une attention particulière lui soit accordée d'autant plus que ses activités pourraient annihiler les gros efforts consentis pour contenir la propagation du VIH et des IST.

Quant aux autres populations spécifiques, elles ont bénéficiées de 13,63% des dépenses totales effectuées. Il s'agit des: (i) orphelins et enfants vulnérables qui ont absorbés 7,57% des dépenses totales ; (ii) enfants nés ou à naître de femmes vivants avec le VIH, les prisonniers et assimilés les routiers et les personnes suivies pour IST en ont bénéficié à hauteur de 6,06%.

Tableau n°11 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire

Code	Population bénéficiaire	Montant	taux en %
BP.1.	Personnes vivant avec le VIH (ayant fait l'objet d'un diagnostic SIDA médical/ clinique ou non		
BP.1.1.98	Personnes vivant avec le VIH non désagrégés par genre	8 734 251 840	41,52%
	Total personnes vivant avec le VIH/SIDA	8 734 251 840	41,52%
BP.2	Population à risque		
BP.2.2.1	Travailleuses du sexe et leurs clients	19 729 744	0,09%
BP.2.99	Autres populations à risque non classées ailleurs (n.c.a)	72 765 089	0,35%
	Total population à risque	92 494 833	0,44%
BP.3	Autres populations spécifiques		
BP.3.01	Orphelins et enfants vulnérables	1 588 278 778	7,55%
BP.3.02	Enfants nés ou à naître de femmes vivants avec le VIH	400 908 466	1,91%
BP.3.07	Prisonniers et assimilés	25 000 000	0,12%
BP.3.08	Routiers/ travailleurs du secteur des transports	2 155 000	0,01%
BP.3.15.	Personnes suivies pour IST	851 088 742	4,05%
	Total autres populations spécifiques	2 867 430 986	13,63%
BP.4	Populations spécifiques "accessibles"		
BP.4.03	Etudiants	21 207 090	0,10%
BP.4.04	Personnel de santé	287 451 956	1,37%
BP.4.09	Employés d'industries (exple; pour les activités sur les lieux de travail)	146 680 854	0,70%
BP.4.99	Autres populations "Accessibles" n.c.a	104 469 489	0,50%
	Total Populations spécifiques "accessibles"	559 809 389	2,66%
BP.5	Population générale		
BP.5.1.1	Population adulte masculine	13 999 829	0,07%
BP.5.1.2	Population adulte féminine	44 703 282	0,21%
BP.5.2.98	Enfants (moins de 5 ans) non désagrégés par sexe	57 761 109	0,27%
BP.5.3.1	Jeunes hommes	211 269 423	1,00%
BP.5.3.2	Jeunes femmes	169 906 679	0,81%
BP.5.3.98	Jeunes (15 à 24 ans) non désagrégés par sexe	5 036 957	0,02%
BP.5.98	Population générale non désagrégée par âge et par sexe	8 187 982 058	38,92%
	Total Population générale	8 690 659 337	41,31%
BP.6	Total Interventions non ciblées	92 188 445	0,44%
	Total Interventions non ciblées	92 188 445	0,44%
	Total	21 36 834 830	100,00%

Source : REDES Burkina 2007

Les dépenses des deux principaux bénéficiaires des ressources se décomposent comme suit :

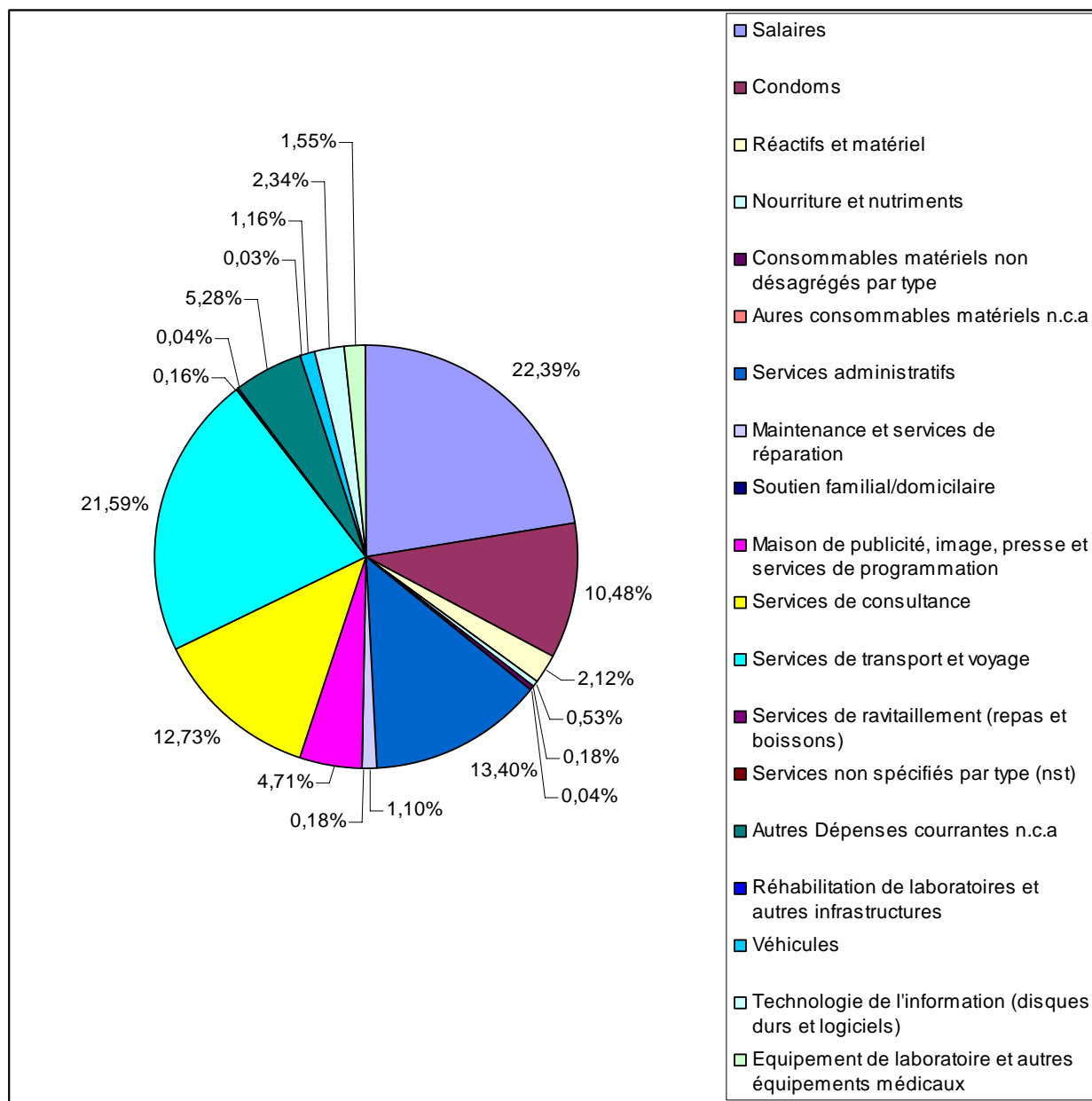
Tableau n°12 : Décomposition des dépenses de PVVIH

Interventions	Personne vivant avec le VIH	%rapport dép.gle	% rapport dép. PVVIH
<i>Communication non-santé pour le changement social et de comportement: programmes axés sur les risques non sanitaires du VIH ;</i>	93 560 361	0,44%	1,07%
Mobilisation communautaire	25 000 000	0,12%	0,29%
<i>Prophylaxie anti-rétrovirale pour femmes enceintes infectées et nouveaux-nés</i>	98 289 253	0,47%	1,13%
<i>Prophylaxie des infections opportunistes (IO)</i>	196795359	0,94%	2,25%
Thérapie antirétrovirale adulte non désagrégée par ligne de traitement (nca)	2 831 692 555	13,46%	32,42%
<u>Thérapie antirétrovirale non désagrégée par âge ou par ligne de traitement (nca)</u>	1 893 421 323	9,00%	21,68%
<i>Soutien nutritionnel associé à la thérapie ARV</i>	291 178 307	1,38%	3,33%
<i>Suivi de laboratoire spécifique au VIH</i>	1 075 597 797	5,11%	12,31%
<i>Soins palliatifs</i>	474 749 681	2,26%	5,44%
<u>Soins à domicile non médicaux - soins non santé</u>	106 641 425	0,51%	1,22%
<i>Traitement des infections opportunistes (IO)</i>	1 014 473 836	4,82%	11,61%
<i>Soins en interne non classés ailleurs (nca)</i>	243 362	0,00%	0,00%
<i>Soins et traitement non classés ailleurs (nca)</i>	52 693 796	0,25%	0,60%
Protection sociale à travers les avantages en nature	140 010 627	0,67%	1,60%
Protection sociale à travers les avantages en services sociaux	253 847 570	1,21%	2,91%
Activités génératrices de revenus spécifiques aux VIH	181 718 713	0,86%	2,08%
Plaidoyer et communication stratégique	4 337 875	0,02%	0,05%
TOTAL	8 734 251 840	41,52%	100,00%

Source : REDES Burkina 2007

Les dépenses relatives aux ARV (4,82 milliards, soit 22,92% des dépenses totales) restent prédominantes, suivies des dépenses de laboratoire (1,07 milliards, soit 5,11% du total général) et celles des traitements des infections opportunistes (1,01 milliards, soit 4,82%).

Graphique n°13 : Décomposition des dépenses de la population générale



Source : REDES Burkina 2007

Au niveau de la population générale les plus grosses dépenses sont relatives aux salaires (1,77 milliards de F CFA, soit 8,41%) et au transport et voyage (1,71 milliards de F CFA, soit 8,11% des ressources totales), suivi des services administratifs (1,06 de F CFA, soit 5,03%) et des services de consultance (1,01 milliards de F CFA soit 4,78%).

IV. ETUDE COMPARATIVE DES FLUX DES RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA (REDES) de 2005 à 2007

Le Burkina Faso estime depuis 2003 les flux des ressources et dépenses de lutte contre le VIH. Il est important, en termes de gestion programmatique, de faire une analyse des tendances des résultats des dépenses relatives au VIH et les IST sur plusieurs années. Une étude comparative des données de 2003 à 2005 a déjà été effectuée. La présente étude nous montre que les flux des ressources et dépenses de lutte contre le VIH et les IST sont allés décroissants de 2005 à 2007. En effet, ils sont passés de 24 112 581 000 FCFA en 2005 à 21 284 160 275 FCFA en 2006 puis 21 036 835 832 FCFA en 2007.

4.1 La situation des Sources de financement de 2005, 2006 et 2007

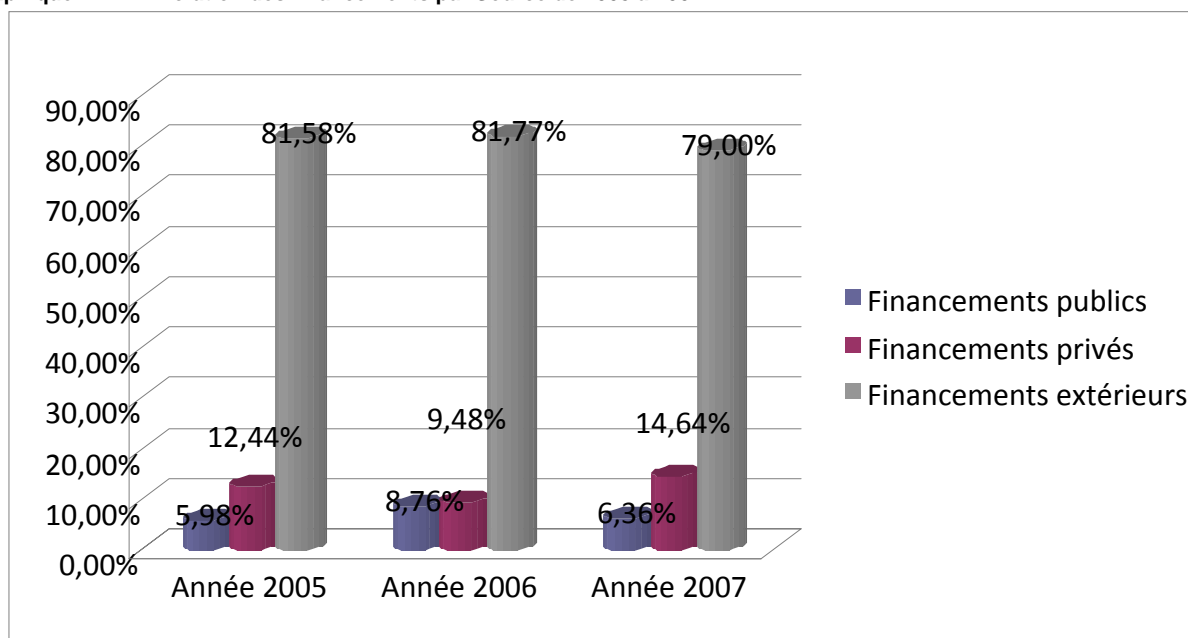
La structure de source de financement est demeurée la même avec un financement extérieur dominant de l'ordre de 82% à 79%, suivi par le privé puis du public. La part du privé est allée en dans de scie de 2006 à 2007 (12,44 ; 9,48 et 14,64%). Mais elle est restée plus importante que celle du public durant ces trois dernières années.

Tableau N°13 Evolution des financements par source de 2005, 2006 et 2007

Source de financement	Année 2005		Année 2006		Année 2007	
Financements publics	1 442 386 043	5,98%	1 863 633 946	8,76%	1 338 583 106	6,36%
Financements privés	2 999 956 139	12,44%	2 017 242 412	9,48%	3 079 672 548	14,64%
Financements extérieurs	19 670 238 819	81,58%	17 403 283 917	81,77%	16 618 580 178	79,00%
Total	24 112 581 000	100,00%	21 284 160 275	100,00%	21 036 835 832	100,00%

REDES, Burkina 2005, 2006

Graphique N°14 : Evolution des financements par Source de 2005 à 2007



Source : REDES Burkina 2007

Au cours des trois dernières années, le financement de la réponse nationale a toujours été majoritairement assuré par les partenaires extérieurs (bilatéraux et multilatéraux). Cette contribution est en légère baisse passant de 81,77% en 2006 à 79% en 2007. Cette baisse a été soutenue par l'apport des fonds privés (14,64%) en dépit d'une de la contribution de l'Etat.

4.2 La situation des Agents de financement de 2005 à 2007

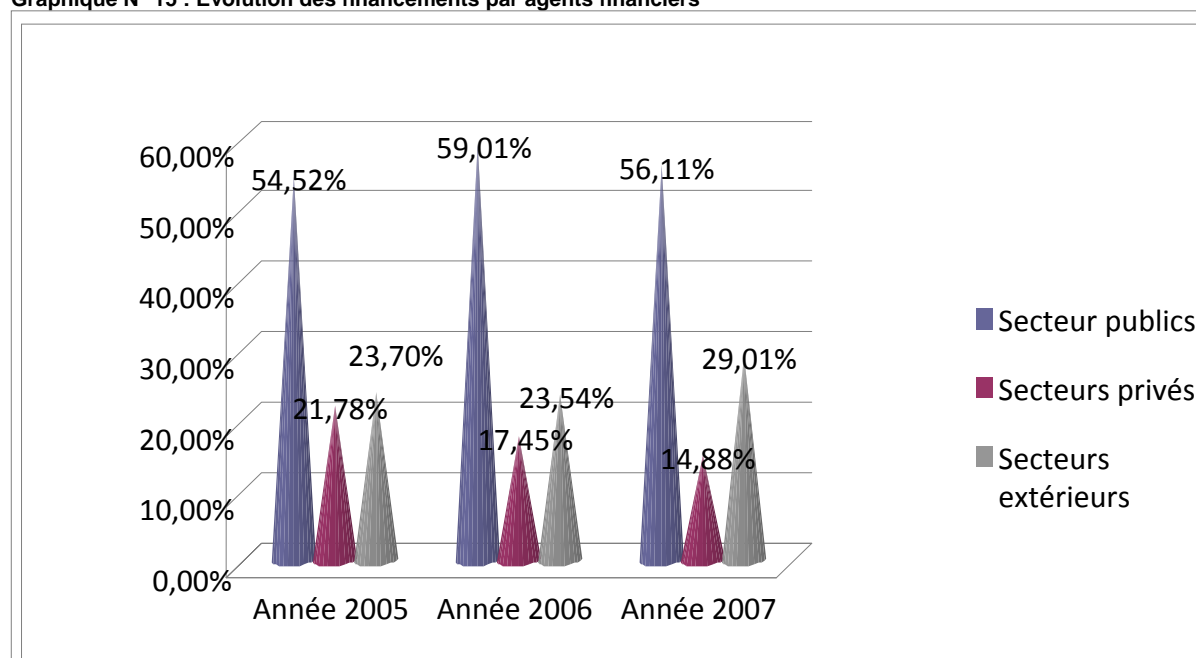
Par agents de financement, 59% à 54% des fonds ont transités par le secteur public de 2005 à 2007 ; 29% à 23% sont passés par le secteur extérieur, et 14% à 21% par le privé.

Tableau N°14 Evolution des agents financiers de 2005, 2006 et 2007

Agents de financement	Année 2005		Année 2006		Année 2007	
Secteurs publics	13 145 247 000	54,52%	12 560 122 486	59,01%	11 803 777 253	56,11%
Secteurs privés	5 252 560 000	21,78%	3 713 674 542	17,45%	3 129 987 808	14,88%
Secteurs extérieurs	5 714 774 000	23,70%	5 010 363 247	23,54%	6 103 070 769	29,01%
Total	24 112 581 000	100,00%	21 284 160 275	100,00%	21 036 835 830	100,00%

REDES, Burkina 2005, 2006 et 2007

Graphique N° 15 : Evolution des financements par agents financiers



Source : REDES, Burkina 2005, 2006 et 2007

Au cours des trois années, la majorité des ressources mises à disposition pour financer la réponse nationale a été gérée par l'administration publique pour mettre en place sa politique nationale de lutte contre le VIH/SIDA.

4.3 La situation des prestataires de service de 2005, 2006 et 2007

Durant les trois dernières années les prestataires publics sont restés dominants avec un taux d'absorption des dépenses allant en dents de scie 54,35 en 2005, 84,59% en 2006 et 58,26% en 2007. Ils sont suivis par les prestataires privés qui s'affirment d'année. Il est à noter par ailleurs le retrait progressif des prestataires extérieurs qui cèdent la place aux nationaux, en témoigne le taux de prestation qui est allé de 21,78% en 2005 à 4,28% en 2007.

Tableau N° 15 évolution des prestataires de services de 2005 à 2007

	Année 2005		Année 2006		Année 2007	
Prestataires publics	13 104 875 000	54,35%	18 003 451 127	84,59%	12 255 619 196	58,26%
Prestataires privés	5 756 146 000	23,87%	2 280 707 932	10,72%	7 880 684 533	37,46%
Services de coopération bilatérale et multilatérale	5 251 560 000	21,78%	1 000 010 216	4,70%	900 531 101	4,28%
TOTAL	24 112 581 000	100,00%	21 284 169 275	100,00%	21 036 834 830	100,00%

REDES, Burkina 2005, 2006 et 2007

4.4 La situation des Interventions de 2005, 2006 et 2007

Par intervention, les dépenses de prise en charge médicale étaient les plus élevées sur les 3 années, (41,98%) en 2005, (35,21%) en 2006 et (38,44%) en 2007. Ensuite vient la prévention (23-29%), puis le management (19-21%) et les OEV (3-6%).

Tableau N°16 : Evolution des dépenses par catégories d'intervention de 2005 à 2007

Interventions	2005		2006		2007	
	Montant	Niveau du taux	Montant	Niveau du taux	Montant	Niveau du taux
Prévention	5 642 332 000		6 274 394 783		4 924 294 705	
Prise en charge médicale	10 123 228 000		7 494 404 018		8 086 934 414	
Orphelins et enfants vulnérables	941 934 000		868 847 400		1 447 920 941	
Management des programmes	4 721 695 000		4 205 066 353		4 300	
Formations	932 889 000		646 998 957		691 933 514	
Protection sociale et services d'accompagnement	209 927 000		764 483 968		629 713 341	
Environnement favorable	1 540 576 000		1 029 963 580		740 798 505	
Recherche liée VIH/SIDA (non opérationnelle)	*		*		215 032 725	
TOTAL	24 112 581 000		21 284 159 059		21 036 834 830	

REDES Burkina 2005, 2006 et 2007

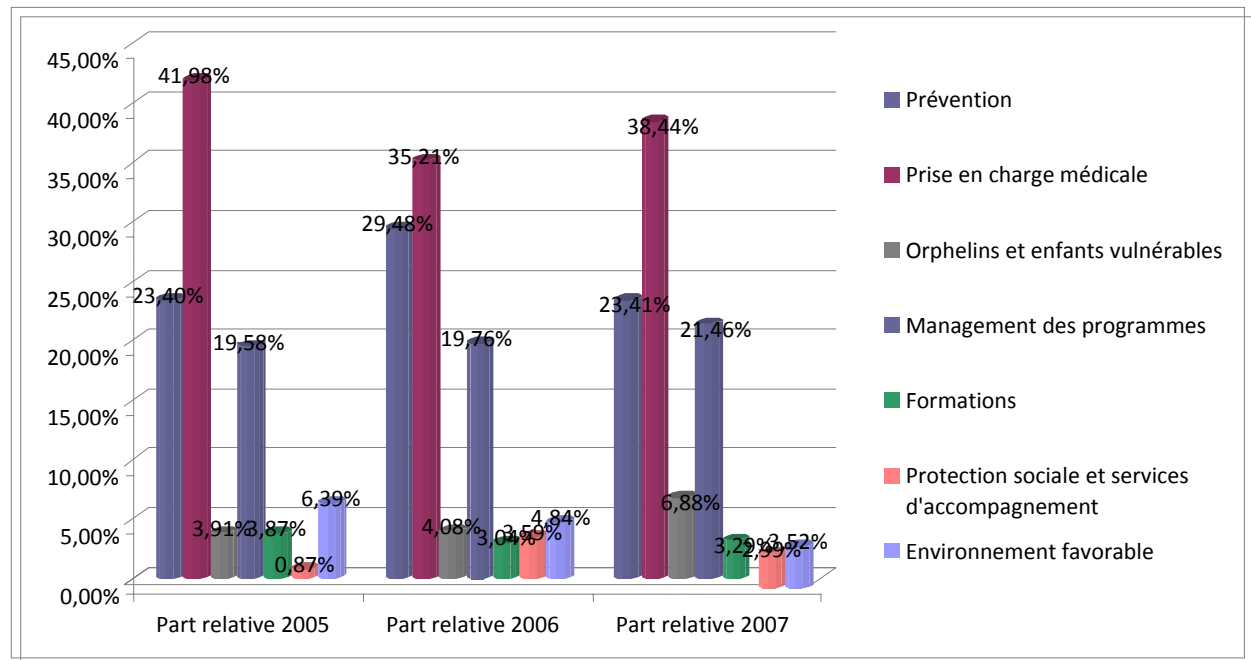
■ = taux les plus élevés d'une intervention durant les trois dernières années

■ = taux les moins élevés d'une intervention durant les trois dernières années

* = données non transmises par les prestataires

Le financement des OEV a augmenté de 2005 à 2007, passant de 3,91% en 2005 à 4,08% en 2006 puis à 6,88% en 2007. La prise en charge médicale a baissé en 2006 et 2007 par rapport à 2005. Le financement de la prévention connaîtra une amélioration en 2006. Les dépenses de management de programme ont connu une situation quasi stationnaire en 2005(19,58 %) et en 2006(19,76% ; en 2007 par contre le taux sera de 21,46%. Le management de programme renforçant le système de santé, on affirme que la lutte contre le VIH/SIDA prend en compte ce volet important.

Graphique N°16 : Evolution des dépenses par catégorie d'intervention



REDES, Burkina 2005, 2006 et 2007

De l'étude comparative, l'on peut retenir que les financements, en dépit de leur volume relativement important sont en baisse au fil des années. Cette baisse peut s'expliquer d'une part par le problème d'absorption des financements. Le REDES ne se préoccupe que de la dépense effective. D'autres part, 2005 était une année de fin d'exercice de partenaires financiers et 2006 une période de mobilisation des ressources.

Malgré les efforts consentis par l'Etat, la contribution du secteur public reste insuffisante par rapport aux besoins de financement total. Cette insuffisance est comblée par les ressources extérieures (dons et subventions) et les fonds des ménages. La tendance des financements accroît le problème et le défi de pérennité des ressources.

En tant que agent financier, le secteur public occupe une place de choix d'année en année dans la gestion des ressources et dans la politique en matière de lutte contre le VIH/SIDA.

Les dépenses au bénéfice des OEV sont allées certes, croissantes durant les trois dernières années mais les montants restent faibles quant aux besoins réels.

D'où la nécessité d'envisager une réallocation des ressources.

V. LIMITES FORCES ET PERSPECTIVES

5.1. Limites

L'étude réalisée présente quelques limites relatives à une incomplétude des informations, due à l'indisponibilité des données chez bien de tradipraticiens et autres prestataires privés. En outre les rapports des interventions ne comprennent pas les objets de la dépense et les dépenses des structures ne sont présentées par groupes cibles. De plus, les données ne sont pas suffisamment désagrégées selon le niveau géographique pour permettre une analyse selon les régions.

5.2 Forces

Les sources de financement et les agents financiers sont bien identifiés
Les interventions sont bien définies.
Un outil performant pour le suivi évaluation et le plaidoyer est disponible.
Il permet la mise en œuvre du « three one » ; et permet de cerner les relations entre acteurs.

5.3. Perspectives

A court terme, ces perspectives sont à relever:

- la large diffusion du document des comptes nationaux au niveau national et international;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation des fournisseurs de données sur l'importance et la méthodologie de mise en place des comptes nationaux;
- la formalisation de l'équipe pour le développement du REDES au Burkina Faso ;
- la poursuite du renforcement des capacités de cette équipe par la formation et les échanges d'expériences ;
- la capitalisation des acquis et le financement de l'étude au niveau régional.

A long terme, la prise en compte du contenu du rapport dans les démarches programmatiques devrait être envisageable.

VI. RECOMMANDATIONS

Au regard des résultats de cet exercice d'estimation des ressources et dépenses de lutte contre le SIDA et des difficultés inhérentes à l'exécution de l'étude, des recommandations ont été formulées en vue de l'aide à la décision dans la réponse nationale et de l'amélioration des résultats des exercices à venir.

Les recommandations aux autorités portent sur la politique de santé et le processus d'élaboration de REDES :

- Au niveau de la politique de la réponse nationale :

- soutenir et renforcer le financement de la lutte contre le SIDA par l'Etat;
- faire un plaidoyer aux partenaires techniques et financiers afin qu'ils investissent davantage dans le financement de la réponse nationale ; ces deux efforts conjugués allègeront le poids des dépenses des ménages ; et assureront la pérennité des ressources ;
- Revoir l'allocation des ressources selon les populations bénéficiaires et la prévalence du VIH/SIDA en prenant en compte les travailleuses du sexe et leurs clients ;
- le renforcement des capacités des experts locaux.

- Au niveau du processus d'élaboration :

- sensibiliser et développer le plaidoyer auprès des structures techniques détentrices des données pour rendre disponible les rapports (données) ;
- sensibiliser les fournisseurs de données afin qu' à l'avenir, tous les rapports d'activités des acteurs de la riposte nationale puissent contenir les informations : dépenses par intervention, sources de financement par intervention, dépenses par bénéficiaires et dépenses par facteurs de production (cf. modèle de formulaires ci-joints) ;
- Formaliser l'équipe d'élaboration de REDES Burkina Faso, ce qui la rendra disponible et dynamique.
- Poursuivre et améliorer le financement de l'élaboration de REDES afin de permettre une analyse régionale de la riposte et selon l'équité.

CONCLUSION

L'étude REDES Burkina a concerné toute l'estimation des flux de ressources et de dépenses au niveau national en relation avec les activités en matière de lutte contre le VIH et le IST pour l'année 2007. Dans le cadre de la réponse nationale au VIH et aux IST 21, 03 milliards de FCFA ont été dépensés. Les ressources et dépenses ont représenté 28,03% de la part du budget de l'Etat en santé.

Les principales sources de financement de la réponse nationale sont :

- **le secteur public pour 6,36%;**
- **le secteur privé (ménages) pour 14,64%;**
- **les ressources extérieures pour 79%.**

La contribution des ménages pour la lutte contre le fléau (prévention, soins et traitement) demeure élevée malgré les efforts de l'Etat et de ses partenaires. Le financement extérieur est le plus élevé, le défi de pérennité des ressources est récurrent.

Les principales dépenses par intervention sont :

- **les traitements et soins, 8,08 milliards FCFA (38,44%) ;**
- **la prévention, 4,92 milliards FCFA (23,41%) ;**
- **la gestion de programme de renforcement de l'administration, 4,51 milliards FCFA (21,46%) ;** la lutte contre le VIH/SIDA prend donc en compte le renforcement du système de santé.

La structure principale des dépenses par prestataire en 2007 est la suivante :

- **prestataires publics : 12, 25 milliards FCFA, soit 58,25% ;**
- **prestataires privés : 7, 88 milliards FCFA, soit 37,46% ;**
- **prestataires extérieurs : 0,90 milliards FCFA, soit 4,28%.**

Ceux par qui les ressources financières sont passées (agents financiers) pour atteindre les groupes cibles sont :

- **agents publics : 11, 80 milliards FCFA (56,11%) ;**
- **agents privés : 3,12 milliards FCFA (14,88%) ;**
- **agents extérieurs : 6,10 milliards FCFA (29,01%).**

Les principales cibles ayant bénéficiés des biens et services que les ressources ont permis de faire :

- **Les personnes vivant avec le VIH : 8,73 milliards FCFA (41,52%),** les travailleuses du sexe n'ont consommé que (0,09%) des ressources ;
- **La population générale : 8, 69 milliards de FCFA (41,31%) ;**
- **Les autres populations spécifiques : 2,86 milliards (13,63%).**

Au terme de cette étude, il apparaît que le SP/CNLS-IST dispose davantage d'un outil performant pour le suivi évaluation et le plaidoyer, mais à condition qu'il soit davantage promu et utilisé. Il importe que l'allocation des ressources tiennent compte des bénéficiaires selon la prévalence notamment des travailleuses du sexe et de leurs clients. Les données fournies devront être assez désagrégées selon les régions et le niveau socio-économique de la population pour permettre des analyses selon le niveau régional et selon l'équité. En outre, la valorisation de l'expertise nationale à travers l'élargissement de la liste des experts nationaux en compte VIH et la formalisation de l'équipe est d'un atout considérable.

ANNEXES

Annexe 1	:	Carte administrative du Burkina Faso
Annexe 2	:	Rapport UNGASS
Annexe 3	:	Liste des personnes rencontrées
Annexe 4	:	Formulaire de collecte de données
Annexe 5	:	Bibliographie
Annexe 6	:	Liste de présence à l'atelier de validation

Annexe 1 - Carte administrative du Burkina Faso

Burkina Faso



Annexe 2- Rapport UNGASS

Répartition des dépenses par Interventions, Burkina Faso 2007				
Code	DOMAINE D'ACTIVITE	DESCRIPTION	MONTANT	% du total
1,01,1		<i>Communication de Santé pour le changement social et de comportement : programmes de campagnes de prévention axés sur les risques sanitaires du VIH</i>	172 495 426	0,82%
1,01,2		<i>Communication non-santé pour le changement social et de comportement: programmes axés sur les risques non sanitaires du VIH ; les campagnes de prévention et autres activités concernant les mass-média dont les contenus ne sont pas dans les limites de la sa</i>	881 094 934	4,19%
1,01,98		<i>Communication pour le changement social et de comportement non désagrégée: s'il n'est pas possible à désagréger selon les contenus de santé ou de non-santé</i>	2 155 000	0,01%
1,02		Mobilisation communautaire	875 437 127	4,16%
1,03		Conseil dépistage volontaire excluant les services CVD adressés aux populations dans ASC 1.08-1.10	268 775 953	1,28%
1,04	PREVENTION	<i>Réduction des risques pour populations vulnérables et accessibles (précédemment désigné Programmes pour les populations vulnérables et spéciales) exclant les populations ciblées par les catégories ASC 1,05-1,11[2]</i>	851 088 742	4,05%
1.11		Programmes de prévention sur les lieux de travail	176 038 404	0,84%
1,12		Marketing social du condom excluant les catégories ASC 1.08-1.10	467 910 000	2,22%
1,13		Fourniture de condoms masculins dans les secteurs public et commercial excluant les catégories ASC 1.08-1.10	595 870 400	2,83%

1,14		Fourniture de condoms féminins dans les secteurs public et commercial excluant les catégories ASC 1.08-1.10	350 000	0,00%
1,17,2		<i>Prophylaxie anti-rétrovirale pour femmes enceintes infectées et nouveaux-nés</i>	98 289 253	0,47%
1,17,98		<i>PTME non désagrégée par intervention</i>	400 908 466	1,91%
1,18		Sécurité du sang	88 881 000	0,42%
1,19,1		<i>PPE en milieu de soins de santé</i>	45 000 000	0,21%
	Total PREVENTION		4 924 294 705	23,41%
2,1		Soins en externe		0,00%
2,1,02		<i>Prophylaxie des infections opportunistes (IO)</i>	196 795 359	0,94%
<u>2,1,03,1,98</u>		Thérapie antirétrovirale adulte non désagrégée par ligne de traitement (nca)	2 831 692 555	13,46%
<u>2,1,03,2,98</u>		Thérapie antirétrovirale pédiatrique non désagrégée par ligne de traitement (nca)	52 297 650	0,25%
<u>2,1,03,98</u>		Thérapie antirétrovirale non désagrégée par âge ou par ligne de traitement (nca)	1 893 421 323	9,00%
2,1,04		<i>Soutien nutritionnel associé à la thérapie ARV</i>	291 178 307	1,38%
2,1,05		<i>Suivi de laboratoire spécifique au VIH</i>	1 075 597 797	5,11%
2,1,08	SOINS ET TRAITEMENT	<i>Soins palliatifs</i>	474 749 681	2,26%
2,1,09,2		Soins à domicile non médicaux - soins non santé	106 641 425	0,51%
2,2		Soins en interne		0,00%
2,2,1		<i>Traitement des infections opportunistes (IO)</i>	1 014 473 836	4,82%
2,2,99		<i>Soins en interne non classés ailleurs (nca)</i>	243 362	0,00%
2,99		<i>Soins et traitement non classés ailleurs (nca)</i>	149 843 119	0,71%
Total SOINS ET TRAITEMENT			8 086 934 414	38,44%

3,1		Education des OEV	311 434 242	1,48%
3,2		Soins de santé de base des OEV	20 940 000	0,10%
3,3	ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES(OEV)	Soutien familial à domicile des OEV	101 512 614	0,48%
3,4		Soutien communautaire des OEV	233 037 130	1,11%
3,5		Frais administratifs et d'organisation des OEV	284 693 769	1,35%
3,99		Services aux OEV non classés ailleurs (nca)	496 302 186	2,36%
Total ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES(OEV)			1 447 919 941	6,88%
4,01		Planification, coordination et gestion de programme	1 600 313 482	7,61%
4,02		Administration de programme et coût des transactions associées à la gestion et au décaissement des fonds	2 068 277 023	9,83%
4,03		Suivi - évaluation	379 286 784	1,80%
4,04	PROGRAMME DE GESTION ET RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION	Opérations de recherches	289 725 618	1,38%
4,05		Surveillance sérologique (Séro surveillance)	175 136 503	0,83%
4.10,1		Réhabilitation des infrastructures de laboratoire et nouveaux équipements	2 500 000	0,01%
Total PROGRAMME DE GESTION ET RENFORCEMENT DE L'ADMINISTRATION			4 300 206 685	21,44%
5,5	RECRUTEMENT DES RESSOURCES HUMAINES ET INCITATION DU CAPITAL HUMAIN	Formation	254 795 376	1,21%
5,99		Incitations des ressources humaines non classées ailleurs (nca)	222 106 413	1,06%
Total RECRUTEMENT DES RESSOURCES HUMAINES ET INCITATION DU CAPITAL HUMAIN			691 934 514	3.29%

6,2		Protection sociale à travers les avantages en nature	150 937 544	0,72%
6,3	PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX (EXCLUANT LES OEV)	Protection sociale à travers les avantages en services sociaux	297 057 084	1,41%
6,4		Activités génératrices de revenus spécifiques aux VIH	181 718 713	0,86%
Total PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX (EXCLUANT LES OEV)			629 713 341	2,99%
7,1	ENVIRONNEMENT FAVORABLE AU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE	Plaidoyer et communication stratégique	67 816 049	0,32%
7,3		Développement institutionnel spécifique au SIDA	672 982 456	3,20%
Total ENVIRONNEMENT FAVORABLE AU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE			740 798 505	3,52%
RECHERCHE LIEE AU VIH/SIDA (EXCLUANT LA RECHERCHE OPERATIONNELLE)				
Recherche biomédicale			215 032 725	1,02%
TOTAL GENERAL			21 036 834 830	100%

Annexe 3 - Liste des personnes rencontrées

STRUCTURES NATIONALES

Bobo – Dioulasso, 22 au 28 / 07 / 2008

Structures	Personnes rencontrées	Fonctions	Adresses
Sous/ secteur Santé			
Centre Muraz	Saré Bassidou	Directeur Administratif et Financier	70 29 52 50
	Ouattara Seydou	Directeur Général /PI	
Hôpital du jour	Dr Sawadogo Adrien	Chef de Service	
Direction Régionale de la Santé	Dr Bonkougou Mété	Directeur Régional	
Hôpital Sourou Sanou	Dr Bagagnan Lansandé	Directeur Général	
	Dr Yaméogo Souleymane	Responsable de la Pharmacie	
	Dr Hien Alain	Pharmacien	76 51 55 18
Espace Médical de SYA	Dr Bonkougou Benjamin	Médecin Chef	70 26 75 05
	Bazié Assetou	Directeur des Affaires Financières	70 26 17 84
Clinique St Léopold	Dr Yaméogo Aristide Auguste	Médecin Directeur	70 21 54 24

Secteur Communautaire			
Association des Tradipraticiens du Houet (Pharmacopée Relwendé Djigui –Sémé)	Kindo Djénéba	Secrétaire	76 51 75 58 / 20 96 04 61
Association Espoir et Vie (EV)	Ouédraogo Nathalie	Trésorière	70 18 36 98
Maison des Associations (MAS)	Cissé Malik	Gestionnaire/ Comptable	70 10 28 99
REV+	Traoré Sy Emmanuel	Comptable	70 22 50 02
SIDA KA TAA	HOUNDJO Bonaventure	Gestionnaire / comptable	70 22 01 41
Association YERELON	Bako /Bassolé Thérèse	Trésorière	70 39 41 92
URBLS	Traoré Idrissa	Trésorier	70 25 54 09 / 20 97 06 27
Centre Anonyme de Dépistage et d'Information (CADI)	Traoré Madina	Coordonnatrice	70 22 06 26
Centre Diocésain (CDLS) / Bobo- Dioulasso	Sœur Médah Thérèse	Trésorière	76 62 41 11
Association Espoir pour Demain (AED)	Koussoubé Harouna	Secrétaire Adjoint Chargé de la collecte des données	70 78 95 09
Association Burkinabè de Solidarité (ABS)	Konaté Mouniaratou	Conseillère	76 53 74 17 20 98 50 27
Centre Solidarité Action Sociale (SAS)	Zerbo Boubacar	Gestionnaire	70 24 66 63
Maison des Amis TERYA - SO	Sanou Jérôme Stanislas	Coordonnatrice	76 54 88 01
Alliance chrétienne pour la coopération Economique et le Développement Social (ACCEDES)	Sanou Issiaka	Comptable	20 97 09 28

Sous / Secteur Action sociale			
Direction régionale de l' Action sociale	Hien Faho Kadidia	Chef de Service de la Solidarité Nationale	20 97 56 61
Secteur privé et des entreprises			
SOFITEX	Ouattara Fatoumata	Coordonnatrice Adjointe	76 09 38 12 20 97 00 24 25
WINNER Industrie	Ouédroago Ousmane Baba	Attaché commercial point focal VIH/SIDA	70 25 40 92
SN / CITEC			
SITARAIL	Agniwo Edvige	Assistante Sociale	78 81 73 43
Instituts de Recherche			
Institut de Recherche en Sciences Sociales (IRSS)	Prof. Ouédraogo Jean Bosco	Directeur Général	
Organisation Ouest Africaine de Santé (OOAS)	Mbeng Agnès	Assistante	20 97 57 75 76 30 45 14
Secteur des Entités Territoriales			
CPLS Tuy			
CPLS Kenedougou			
Arrondissement de DAFRA			
Arrondissement de Konsa			
Arrondissement de Do			

DEDOUGOU 22 au 28 / 07/ 2008-07-12

Structures	Personnes rencontrées	Fonctions	Adresses
------------	-----------------------	-----------	----------

Association Heere - Kadi	Kondé Gertude		70 17 42 72
	Zerbo Ousmane		70 73 28 79
Association Djitou	Sanou / Simboue Marie Josée		70 12 38 55
Association Hakilignumman	Kéita Elisabeth		70 73 06 55
CHR / Dédougou	Gamba Lucien	DAAF	
RALIS / Dédougou	Sanou Korotimi		70 73 62 31
Comité Villageois de Développement	Paré Hervé		70 32 96 49
	Traore Moussa		70 71 59 35
A C A D	Zio Lucien		70 71 57 92
Groupe ALLAH KAN DEME	Bondé Abdoulaye		70 34 87 10
Association Yeminanhan	Kafando Téné		70 23 44 06
Groupe NIYATAMU- SSI			

Annexe 4 - Formulaire de collecte de données

Annexe 5 - Bibliographie

- CSLS 2001- 2005 ;
- CSLS 2006-2010 ;
- Rapport général des travaux de la septième session du CNLS-IST ;
- Rapports d'activités des CMLS 2007 ;
- Rapports d'activités de ONG/associations 2007 ;
- Rapports d'activités des projets et programmes de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2007 ;
- Rapports d'activités de partenaires techniques et financiers 2007 ;
- Rapport d'activités du SP/CNLS-IST 2007 ;
- Rapport des comptes nationaux de lutte contre le SIDA 2005 ;
- Rapport des comptes nationaux de lutte contre le SIDA 2006 ;
- Résultat définitifs du recensement général de la population et de l'habitation de 2006 ;
- Documents de projection de l'Instrument automatisé de prévision, DGEP, 2004.
- Données du Circuit Intégré de la Dépense

Annexe 6 - Liste de présence à l'atelier de validation du 3 février 2009

Nom	Prénoms	Structure	Contacts
Zoungrana	Guy Evariste André	GTZ/ PROSAD	70 26 58 02/ 50 39 20 47
Haritiana	Rakohomamonjy	UNICEF	75 68 29 01
Drabo	Boubacar	UNICEF	70 24 02 26
Millogo	Brice	PNUD	70 20 08 88 50 30 67 62
Mame	Awa Faye	ONUSIDA	70 21 60 46
Salembéré	Laure	Pays Bas	50 30 61 34/35
Ette	Jean	OMS IST WA	50 30 65 65
Birimana	Françoise	OMS	50 30 65 65
Coulibaly	Cyrille	DPAM/DGEP/MEF	50 49 02 87/ 78 78 90 00
Kambiré	Sami Max	CMLS/ Défense	70 18 17 45/ 78851413/76601210
Taita	Martin Kisito	CAMEG	70 23 31 32/ 50 37 37 50/54
Ky	Abdoulaye	UC-PSE/ SPCNLS IST	50 31 67 82/85
Zoromé	Adama	UGF-SPCNLS IST	70 25 08 07
Ouédraogo	Joachim	DCCRO- SP CNLS IST	50 31 67 82/ 70 26 28 42
Gyengani/ Kaboré	Josiane	UC-PSE/ SPCNLS IST	50 31 67 82/85
Guire	Kassim	UC-PSE/ SPCNLS IST	70 26 87 11
Sockey	Mamadou	UC-PSE	70 31 03 34
Traoré Dabou	Irène	UCPSE SP CNLS IST	50 30 16 05
DAO/SANFO	Caretemi	DGEP/DCPRP	50 49 02 13
Belemsaga/Yugbaré	Danielle	Centre Muraz	70 13 86 04
Yaméogo	Hervé	UC-PSE/ SPCNLS IST	70 45 34 36
Ouédraogo	Rigobert	Min. ECONOMIE ET FIN	70 29 13 40