



REPUBLIQUE DU NIGER  
*Fraternité-Travail-Progrès*



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE



# COMPTES NATIONAUX DE LA SANTE

EXERCICE 2011  
Document final

décembre 2013

## SIGLES ET ABREVIATIONS

ACT	Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine
ARV	Antirétroviraux
CDEAO	Communauté des États de l'Afrique de l'Ouest
CDSMT	Cadre de Dépenses Sectorielles à Moyen Terme
CNS	Comptes Nationaux de la Santé
CPNR	Consultation Prénatale Recentrée
CPoN	Consultation Post Natale
DEP	Direction des Etudes et de la Programmation
DHIS	District Health Information System)
DOTS	Direct Observing Treatment Short
DTS	Dépense Totale de Santé
EDSN/MICS	Enquête de Démographie et de Santé et à Indicateurs Multiples
FBC	Formation Brute de Capital
FS	Classification des Revenues des Systèmes de Financement des Soins de Santé
HC	Nomenclature des fonctions des soins de santé
HD	Hôpital de district
HF	Classification of Health Care Financing Schemes (Nomenclature des Sources de Financement)
HP	Classification of Health Care Providers (Nomenclature des Prestataires de Soins)
IEC	Information, Education et Communication sur les Questions de Santé
IEC/CCC	Information Education Communication/Communication pour un Changement de Comportement
INS	Institut National de la Statistique
ISBLSM	Institutions sans but lucratif au service des ménages
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
JLV	Journée Locale de Vaccination
JNV	Journée Nationale de Vaccination
LANSPEX	Laboratoire National de Santé Publique et d'Expertise
MII	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MSP	Ministère de la Santé Publique
NNN	Nigériens Nourrissent les Nigériens
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-gouvernementale
PCIME	Prise en Charge Intégrée de la Maladie de l'Enfant
PDES	Plan de Développement Economique et Social
PDS	Plan de Développement Sanitaire
PEC	Prise en Charge
PF	Planification Familiale
PIB	Produit Intérieur Brut
PPTE	Pays Pauvres Très Endettés
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PTME	Protection de la Transmission Mère - Enfant contre le VIH

QUIBB	Questionnaire des Indicateurs de Base et de Bien-être
RGP/H	Recensement Général de la Population et de l'habitat
RH	Ressources Humaines
SDRP	Stratégie de Développement Accéléré et de Réduction de la Pauvreté
SCS	Système de Comptes de la Santé
SEN	Soins Essentiels aux Nouveaux nés
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SONNE	Soins Néonataux Essentiels
SONU	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence
SONUB	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence de Base
SONUC	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence Complets
SR	Santé de la Reproduction
TB	Tuberculose
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
VIH/SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine / Syndrome de l'Immunodéficience Acquise

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Progression du PIB (\$US constant) de 2008 à 2011.....	4
Tableau 2 : Evolution des principaux agrégats des finances publiques (en milliards de FCFA) de 2010 à 2015 .....	5
Tableau 3 : Clés de répartition de la masse salariale.....	13
Tableau 4 : Comparaison des Indicateurs socio-économiques avec certains pays de la sous région, année 2011.....	19
Tableau 5 : Dépense nationale de santé selon les régimes de financement (en FCFA) en 2011 au Niger.....	19
Tableau 6 : Dépense nationale de santé selon les recettes des régimes de financement des soins de santé, 2011 .....	22
Tableau 7 : Dépenses de santé selon les agents de financement, 2011 .....	23
Tableau 8 : Dépenses de santé selon les Prestataires de soins de santé en 2011 au Niger.....	24
Tableau 9 : Dépenses de santé selon les Fonctions des soins de santé en 2011 au Niger .....	25
Tableau 10 : Dépenses de santé selon les Facteurs de prestations en 2011 .....	27
Tableau 11 : Traitement et salaires en 2011.....	28
Tableau 12 : Dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015.....	28
Tableau 13 : Les principaux indicateurs selon les CNS 2011.....	29
Tableau 14 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du paludisme en 2011. ....	32
Tableau 15 : Dépenses du paludisme par agent de financement en 2011.....	33
Tableau 16 : Dépenses de paludisme par prestataires de soins de santé en 2011 .....	34
Tableau 17 : Dépenses de paludisme par fonction de soins de santé en 2011.....	35
Tableau 18: Dépenses de paludisme par tranche d'âge en 2011 .....	37
Tableau 19 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la tuberculose au Niger en 2011 .....	38
Tableau 20 : Agents de financement de la Tuberculose pour l'année 2011 .....	39
Tableau 21 : Dépenses de la tuberculose par prestataires de soins de santé en 2011 au Niger....	40
Tableau 22 : Dépenses de la tuberculose par Fonction de soins de santé en 2011 .....	41
Tableau 23 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du VIH/Sida au Niger en 2011 .....	44
Tableau 24 : Dépenses de santé du VIH/Sida par agents de financement pour l'année 2011 .....	45
Tableau 25 : Dépenses du VIH/Sida par prestataires de soins de santé en 2011 .....	46
Tableau 26 : Dépenses du VIH par Fonction de soins de santé en 2011 .....	47

Tableau 27 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la reproduction de la santé au Niger en 2011 .....	55
Tableau 28 : Agents de financement des dépenses la reproduction de la santé au Niger en 2011	58
Tableau 29 : Dépenses des prestataires de soins de santé de la reproduction en 2011 .....	60
Tableau 30 : Dépenses des fonctions de soins de santé à la santé de la reproduction en 2011 ...	63
Tableau 31 : Dépenses de santé de la santé de la reproduction et nutrition par tranche d'âge en 2011 .....	66

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Evolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé (2001-2011).....	5
Graphique 2 : Evolution de la dépense nationale de santé (DNS) de 2005 à 2011 .....	17
Graphique 3 : Formation de capital 2011 .....	27
Graphique 4: Taux de succès thérapeutiques TBC de 2010 à 2011 .....	38
Graphique 5 : Dépenses de santé de la tuberculose par AGE en 2011 et en milliards de francs CFA.....	43
Graphique 6 : Dépenses de santé du VIH par âge en 2011 et en milliards de francs CFA.....	48
Graphique 7 : Evolution du taux de malnutrition chronique de 1990 à 2010.....	49
Graphique 8 : Evolution du taux de malnutrition de 1998 à 2010 selon les enquêtes .....	50
Graphique 9 : Evolution du taux de mortalité infanto-juvénile 1990 à 2010 .....	51
Graphique 10 : Evolution du taux de mortalité maternelle de 1992 à 2010.....	53

## TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS .....	i
LISTE DES TABLEAUX.....	iii
LISTE DES GRAPHIQUES .....	v
PREFACE .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
RESUME .....	xi
INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DES CNS 2011 .....	2
I. CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE .....	3
II. SITUATION SANITAIRE.....	6
III. METHODES ET SOURCES DE DONNEES .....	7
3.1 Définition et utilité des CNS .....	7
3.2 Définition opérationnelle des concepts.....	9
IV. PROCESSUS D'ELABORATION DES CNS 2011 .....	11
4.1 Collecte de données .....	11
4.2 Traitement et Analyse des données.....	12
4.2.1 Codification et validation des données à partir de l'outil SHA 2011 .....	12
4.3 LIMITE DE L'ETUDE. ....	14
DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DES RESULTATS .....	15
V. RESULTATS DES COMPTES NATIONAUX DE LA SANTÉ de 2011 .....	16
5.1 Volume du financement de la santé .....	16
5.2 Comparaison sous-régionale de la dépense nationale de santé .....	17
5.3 Régimes de financement de la santé.....	19
5.4 Recettes de régimes de financement de la santé .....	21
5.5 Les agents de financement de la santé .....	22
5.6 Les Prestataires de soins de santé -HP.....	24
5.7 Les fonctions des soins de santé- HC.....	25
5.9 Les facteurs de prestation-FP.....	27
5.10 Répartition des dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015.....	28
5.8 5.1 1 Situation des principaux indicateurs des CNS retenus par l'UEMOA .....	29
TROISIEME PARTIE : RESULTATS DES SOUS COMPTES 2011 .....	30
VI. RESULTATS DU SOUS COMPTE PALUDISME 2011 .....	31
6.1 Aperçu sur la situation du paludisme.....	31
6.2 Les recettes des régimes de financement du paludisme.....	32
6.3 Les Agents de financement du paludisme .....	33

6.4	Les prestataires de services du paludisme.....	34
6.5	Classification des dépenses du paludisme par fonction des soins.....	35
6.6	Répartition des dépenses de paludisme par âge .....	37
VII.	RESULTATS DU SOUS COMPTE TUBERCULOSE 2011 .....	37
7.1	Aperçu sur la situation de la tuberculose au Niger .....	37
7.2	Les recettes de régimes de financement de la tuberculose .....	38
7.3	Les Agents de financement de la tuberculose .....	39
7.4	Les Prestataires de services de la tuberculose.....	40
7.5	Classification des dépenses de santé liées à la tuberculose par fonction des soins en 2011 ....	41
7.6	Répartition des dépenses de la tuberculose par âge .....	43
VIII.	RESULTATS DU SOUS COMPTE VIH/Sida en 2011 .....	43
8.1	Aperçu sur la situation du VIH/Sida au Niger .....	43
8.2	Les recettes de régimes de financement du VIH/sida .....	44
8.3	Les Agents de financement du VIH/sida.....	45
8.4	Les prestataires de services du VIH/sida .....	46
8.5	Classification des dépenses du VIH/sida par fonction des soins .....	47
8.6	Répartition des dépenses du VIH/sida par âge .....	48
9	RESULTATS DU SOUS COMPTE SANTE DE LA REPRODCTION 2011.....	49
9.1	Aperçu sur la situation de la SR/nutrition au Niger .....	49
9.2	. Les recettes de régimes de financement de la SR/nutrition.....	54
	Les recettes de régimes de financement concernent les dépenses de la SR et de la nutrition en 2011, voir tableau ci-dessous : .....	54
9.3	Les Agents de financement de la SR/nutrition.....	58
9.4	Les Prestataires de services de la SR/nutrition .....	60
9.5	Classification des dépenses de la SR/nutrition par Fonction des soins .....	63
9.6	Répartition des dépenses de la SR/nutrition par âge .....	66
	CONCLUSION .....	68
	RECOMMANDATIONS.....	70
	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	71
	ANNEXES : .....	72
	Annexe 10.....	91
	EQUIPE TECHNIQUE DES CNS .....	91

## PREFACE

Le Plan de Développement Sanitaire (PDS) 2011-2015 vise l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) dont le souci est d'accéder aux soins de santé universels.

Le combat pour l'atteinte de ces objectifs ne saurait être gagné en comptant sur les seules ressources de l'Etat qui du reste, sont limitées d'où la nécessité d'une plus grande mobilisation de tous les acteurs du secteur.

L'amélioration de la gestion des services de santé, l'implication effective des secteurs connexes, du secteur privé, des organisations de la société civile et de la communauté constituent également des facteurs essentiels pour relever ce défi.

L'atteinte de ces objectifs suppose aussi la mise en œuvre de certaines réformes parmi lesquelles, le développement des mécanismes de financement du secteur de la santé qui visera à renforcer l'offre de soins et à rendre solvable la demande en vue non seulement de permettre un accès plus large aux services et soins de santé, mais aussi d'assurer la viabilité des structures.

Les Comptes nationaux de la santé (CNS) sont un outil indispensable du dispositif de suivi de la mise en œuvre de l'engagement de l'Etat et de ses partenaires pour un financement adéquat du secteur de la santé. Ils permettent de mesurer le volume des dépenses et de retracer les flux des financements utilisés dans le but de restaurer, d'améliorer ou d'entretenir la santé des individus, de la famille et de la communauté, en un mot d'assurer la santé publique.

L'institutionnalisation des comptes nationaux de santé demeure une priorité du Ministère de la Santé Publique. En effet, l'élaboration périodique des Comptes

Nationaux de Santé(CNS) est un exercice permettant de rassembler les informations nécessaires au suivi des politiques et stratégies sanitaires mises en œuvre dans le cadre de l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le Développement(OMD) d'ici 2015.

L'évaluation de ces flux fait ressortir des informations qui permettent de mieux connaître l'importance du rôle joué par les différents acteurs qui interviennent dans le financement de la santé en tant que sources de financement, gestionnaires des fonds ou prestataires de services de santé.

Le présent document, le 5<sup>ème</sup> du genre, vise à mettre à la disposition des responsables de la santé, des décideurs, des partenaires techniques et financiers et de toute autre partie prenante intervenant dans le domaine de la santé au Niger des données de bases fiables, leur permettant de prendre des décisions efficaces et efficaces.

  
Le Ministre de la Santé Publique

  
**MANO AGHALI**



*Lors de la publication de ce 5<sup>ème</sup> rapport des comptes nationaux de la santé, l'équipe des CNS du Niger a une pensée toute particulière à la mémoire de **Monsieur Sidikou Soumana**, précédemment chef d'équipe de la production des CNS. Il est resté une personne ressource clé de l'équipe jusqu'à son décès en 2012.*

## RESUME

La dépense globale de santé est estimée en 2011, à 201,067 Milliards de FCFA contre 136,696 milliards de FCFA en 2009, soit un taux d'accroissement de 32%. En pourcentage du PIB nominal, elle n'a que légèrement dépassé les 6% depuis 2006, avec 6,7% en 2011 contre 6,4% en 2009. C'est dire que le PIB et la dépense nationale de santé évoluent presque dans les mêmes proportions. La dépense nationale de santé par habitant a progressé, elle est de 12782 francs CFA en 2011 contre 8 945 francs CFA en 2009 soit également environ 26 \$ US (1 \$ = 500 FCFA)

Le financement de la santé provient de plusieurs sources et se caractérise par des disparités dans sa répartition. Le paiement direct des ménages constitue la source principale de financement du système (57,74% en 2011 et 42,06% en 2009). Cette situation montre l'insuffisance d'un mécanisme de couverture universelle de soins de santé pour la prise en compte de l'équité au niveau du secteur. En effet, le risque d'exclure les plus démunis et d'appauvrir les classes moyennes reste très élevé. Face à cette situation, beaucoup de familles s'endettent lourdement pour s'offrir les soins et service de qualité.

Les ressources mobilisées par le système national de santé sont consacrées aux biens médicaux (non-spécifiés par fonction) malgré la promotion de l'utilisation des médicaments sous nom générique avec 41,09% des dépenses totales de santé dont 99,77% pour les produits pharmaceutiques. Les soins curatifs représentent 31,51% de la dépense globale de santé en 2011 avec (45,66%) pour les soins ambulatoires et (15,24%) pour les soins curatifs hospitaliers.

Les dépenses consacrées aux services de Soins préventifs constituent 3,32% des dépenses globales de santé en 2011 dont 50,82 % sont consacrées au Programme Elargi de vaccination (PEV).

Quant aux activités du programme de suivi de l'état de santé, elles n'ont absorbé que 28,50 % pour la même période; la part de la prévention est encore faible

(...%) ce qui ne permet de prendre en compte toutes les préoccupations de la santé de la population.

Par ailleurs, les sous-comptes font ressortir les principales informations suivantes :

- les dépenses de paludisme s'élèvent à 50, 14 milliards de F CFA soit 24,94%, des dépenses totales de santé et 87,11% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires.
- les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose en 2011 ont été évaluées à 2, 88 milliards de F CFA soit 1,43%, des dépenses totales de santé et 5,01% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires.
- Les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/Sida en 2011 ont été évaluées à 1, 96 milliards de F CFA soit 0,98%, des dépenses totales de santé et 3,41% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires.
- Les dépenses liées à la santé de la reproduction y compris les carences nutritionnelles représentent 14, 59 milliards de FCFA soit 7,26% des dépenses totales de la santé en 2011 ; parmi ces dépenses les affections périnatales viennent en première position avec 31,35% suivies des carences nutritionnelles avec 26,57% et enfin les affections maternelles avec 17,65%.

## INTRODUCTION

Au cours des deux dernières décennies, le secteur sanitaire du Niger a connu une insuffisance de plus en plus croissante des ressources.

Or, le mode de financement d'un système de santé est un facteur crucial qui détermine l'état de santé et le bien-être de la population. Comme dans bon nombre de pays à faibles revenus, au Niger les dépenses de santé sont encore trop faibles pour garantir un accès équitable aux services et aux interventions essentielles de santé.

La réduction ou l'absence des ressources publiques de subvention des services de santé et la tarification de soins de santé ont créé un dysfonctionnement des établissements publics de soins avec un impact négatif sur la capacité des ménages à faire face aux fardeaux de la maladie.

Pour ces raisons, disposer d'informations fiables sur le financement est une nécessité pour tout système de santé. C'est pourquoi, à l'instar des tous les pays en développement, le Niger à travers le Ministère de la Santé Publique, s'est lancé dans le processus de production des CNS depuis 2002. Le présent exercice portant sur l'année 2011 permet d'analyser les dépenses nationales de santé et la production des sous-comptes maladies et santé de la reproduction/nutrition.

La production d'un tel document permet d'avoir une vue d'ensemble sur le financement du secteur et d'en tirer des leçons afin d'améliorer la gestion et l'efficacité du système national de santé. Les comptes nationaux de santé 2011 et ses sous comptes ont permis d'évaluer les actions menées par les acteurs de la santé, de déterminer les régimes et recettes de régimes de financement et la nature de l'aide apportée, et enfin d'identifier les structures bénéficiaires des ressources mobilisées.

Ce rapport est composé de trois parties. Une première partie qui décrit le cadre théorique des CNS 2011 notamment le contexte socio-économique du pays, la situation sanitaire, la définition de quelques concepts et la méthodologie utilisée. La deuxième partie présente l'analyse des dépenses de santé et la troisième partie les sous comptes.



**PREMIERE PARTIE :**  
**CADRE THEORIQUE DES CNS 2011**

## I. CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE

La République du Niger est un pays enclavé avec une superficie de 1 267 000 km<sup>2</sup>. Il est le sixième plus grand pays d'Afrique en termes de superficie. Ses caractéristiques physiques sont marquées par des faciès écologiques fragiles et en constante dégradation. Les trois quarts du pays sont désertiques et le quart restant est constitué d'une zone sahélienne et soudanienne dans la partie Sud. L'essentiel des activités agro-pastorales est concentré dans ce quart du territoire national où les précipitations sont aléatoires, irrégulières, déficitaires dans le temps et l'espace, et en baisse régulière sur les 30 dernières années. Cette situation a entraîné une aggravation du processus de désertification et une instabilité de la production agro-pastorale. Ce processus de fragilisation du système écologique est renforcé par l'impact du changement climatique, devenu une préoccupation de premier ordre pour le pays.

**La population du Niger :** Selon la projection démographique de 2011 réalisée par l'Institut National de la Statistique, la population du Niger est estimée à 15 730 754 habitants dont un peu plus de 50% de femmes. La densité moyenne est de 13 habitants/km<sup>2</sup>. On note que 78% de cette population résident en zone rurale. Les jeunes âgés de 10-24 ans représentent 33,2% de la population totale. Plus de 75% de la population occupent moins de 40 % du territoire national et environ 15 % sont des nomades.

L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) reste très élevé, de l'ordre de 7,1 enfants/femme (EDS-MICS IV 2006), constitue une préoccupation majeure pour la santé de la population, en particulier de la femme et de l'enfant. Il demeure le principal déterminant du taux d'accroissement démographique de 3,3% par an, l'un des plus élevés au monde.

**Le contexte du Niger dans le cadre du développement humain reste encore faible.** Les indicateurs sociaux du pays figurent parmi les moins performants de la sous-région et du monde en 2011 : (i) moins de la moitié (47,48%) de la population a accès aux centres de santé dans un rayon de 0-5 km, (ii) 29% de la population est alphabétisée tandis que ), le taux brut de scolarisation de 67,8 % en 2008 à 72,9% en 2010, (iii) plus de la moitié de la population vivant en zone rurale n'a pas encore accès à l'eau potable.

Malgré une amélioration de son Indice de développement humain (IDH) sur la période 2009-2011, le Niger, avec un IDH de 0.266, est à la traîne, occupant la 185e place sur 187 pays en 2011. Environ 60 % de la population nigérienne continue de vivre en deçà du seuil de pauvreté (1 dollar par jour), et même 85% si l'on considère un seuil de 2 dollars par jour. Le rythme élevé de l'accroissement de la population exerce de fortes pressions sur les infrastructures socio-économiques de base et limite l'effet des gains de croissance économique encore irréguliers et

tributaires de la pluviométrie. Le produit intérieur brut (PIB) par habitant de 701 dollars en parité du pouvoir d'achat (PPA) en 2010, soit l'un des plus bas au monde. Néanmoins, depuis 2000, le pays a enregistré des progrès sur certains indicateurs socio-économiques avec des disparités importantes au niveau régional.

**L'évolution de la croissance économique réelle** continue d'être marquée par le sceau de l'instabilité du fait du poids encore prépondérant d'un secteur primaire dont la production est soumise à des variations climatiques fréquentes, et d'une forte croissance démographique. Selon les comptes économiques de la nation, la croissance de l'économie nigérienne a été pendant longtemps inférieure au croît démographique (3,3%). Cependant, ces cinq dernières années avec un taux moyen de 2,1% elle a évolué en dents de scies. Le taux de croissance du PIB réel par tête d'habitant est passé de 4,9% en 2005 à -1,2% en 2011 avec un pic de 5,9 % en 2008. Le taux de croissance du PIB réel est passé de 9,6% en 2008 à 2,1% en 2011 comme l'indique le tableau ci-dessous.

**Tableau 1 : Progression du PIB (\$US constant) de 2008 à 2011**

Indicateurs clés	2008	2009	2010	2011
PIB nominal / tête (en milliers de FCFA)	170,4	172,4	184,8	191,0
Taux de croissance du PIB réel (en %)	-	-0,7	8,2	2,1
Taux de croissance du PIB réel/tête	5,9	-4,1	4,6	-1,2
Part du secteur informel dans le PIB nominal (en %)	73,2	69,2	70,7	68,9
Taux d'investissement (en %)	32,1	36,5	42,0	37,6
Taux d'Epargne intérieure (en%)	14,1	9,9	14,4	10,0
Consommation finale (variation en %)				
Taux moyen d'inflation (en %)	11, 3	4, 3	0,9	2,9

Sources : INS/MEF; DGE/MEF

**Evolution des recettes et des dépenses publiques de l'Etat :** au plan des finances publiques, l'on s'attend à une augmentation des recettes d'environ 21,8% et des dépenses publiques à 29% en 2013. Les recettes budgétaires attendues seraient de 927.2 milliards de FCFA en 2013 grâce à une performance des recettes fiscales reposant sur un taux de pression fiscale qui se situerait à 22,6% contre 18,9 % en 2012. Il faut noter aussi que les recettes non fiscales en particulier celles provenant des ressources minières pourraient contribuer à cette performance. Les dépenses Totales pour l'année 2013 seraient de 1.094.80 milliards de FCFA. Sur cette base, les déficits globaux (avec et hors dons) devraient sensiblement s'améliorer. Le tableau ci-dessous indique les différents agrégats des finances publiques de 2010 à 2015.

**Tableau 2 : Evolution des principaux agrégats des finances publiques (en milliards de FCFA) de 2010 à 2015**

	<b>Réalisations</b>			<b>Estimation</b>	<b>Projections</b>	
<b>Années</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Recettes Totales</b>	<b>515.8</b>	<b>627.6</b>	<b>759.5</b>	<b>927.2</b>	<b>913.6</b>	<b>1 009.70</b>
Recettes Fiscales	361.7	485.9	495.7	583.7	656.9	711.6
Recettes Non Fiscales	21.1	18.7	43.5	56.1	45.3	57.9
<b>Dépenses Totales</b>	<b>584.1</b>	<b>684.8</b>	<b>799.2</b>	<b>1 094.80</b>	<b>1 083.10</b>	<b>1 439.20</b>
Dépenses Courantes	366.3	477.2	405	498.4	602	827.9
Traitements et Salaires	125.4	157.2	179.1	160.4	163.3	218.6
Dépenses en Capital Et Prêts Nets	217.8	207.6	394.2	596.4	481.1	611.3
Dépenses d'équipement	217.8	207.6	394.2	596.4	481.1	611.3
<b>Solde Global, Base Engagement hors dons</b>	<b>-198.5</b>	<b>-170.7</b>	<b>-256.2</b>	<b>-450.6</b>	<b>-373.9</b>	<b>-664.1</b>
<b>Variation Des Arriérés (- Réduction)</b>	<b>-12.4</b>	<b>-9</b>	<b>8.8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Solde Global, Base Caisse</b>	<b>-264.1</b>	<b>-189</b>	<b>-241.9</b>	<b>-450.6</b>	<b>-373.9</b>	<b>-664.1</b>
<b>Financement</b>	<b>80.7</b>	<b>66.1</b>	<b>30.9</b>	<b>167.6</b>	<b>169.5</b>	<b>429.5</b>
Financement Extérieur	27.2	26.3	73.1	155.3	89.3	106.9
Financement Intérieur	53.5	39.8	-42.2	12.3	80.2	322.6

Source : DRF/DGRF/MF

En perspectives, les recettes budgétaires augmenteraient en moyenne de 8,9% sur la période 2013-2015 soit en valeur absolue une augmentation moyenne de 82,5 milliards de FCFA. Les dépenses totales connaîtraient une hausse de 31,46% en moyenne en conformité avec l'objectif de maîtrise des dépenses courantes notamment.



**Graphique 1 : Evolution de la part du budget de l'Etat allouée à la santé (2001-2011)**

Le secteur de la santé à l'instar de tous les autres du Niger souffre de la faiblesse de mobilisation des ressources internes. Les crédits alloués au secteur sont insuffisants face aux besoins de plus en plus croissants. Les ressources allouées ont évolué en dents de scie. Entre 2005 (26,84 milliards) et 2009 (70,7 milliards) on assiste à une augmentation du volume budgétaire accordé à la santé par l'Etat et une baisse à partir de 2010 (50,1 milliards). La part relative a baissé entre 2008 et 2010 en passant de 9,54% à 7,85%.

La pauvreté a reculé<sup>1</sup> très faiblement au Niger. Elle est passée de 63% en 1990 à 62,1% en 2005 et à 59,5% en 2008. Plus de la moitié de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Une pauvreté qui est essentiellement rurale avec une prédominance chez les femmes. Les populations rurales sont également les principales concernées en raison de la structure et du mode de production essentiellement basés sur l'agriculture pluviale et l'élevage, fortement dépendants des aléas climatiques. Ainsi la situation humanitaire est fortement dépendante des conditions climatiques qui ont aussi une influence sur le rythme de la croissance économique du pays.

La situation humanitaire, les crises politiques, et l'instabilité dans les pays voisins ont eu des conséquences sur les conditions sanitaires des populations au cours des dernières années. Les perturbations des activités commerciales, des investissements et des allocations de ressources dans des secteurs prioritaires comme la santé, ont été observées ces dernières années (Exemple des retards de remboursement des factures de la gratuité des soins).

## **II. SITUATION SANITAIRE.**

Le système de santé au Niger a été historiquement bâti selon les principes de l'organisation des soins de santé recommandé par l'OMS qui comprend trois niveaux : (i) à la base, les soins de santé primaires (SSP), fournis par des structures de premier contact à la majorité écrasante de la population ; (ii) au second niveau, les soins secondaires fournis par les hôpitaux régionaux, et (iii) au troisième niveau, des soins tertiaires offerts par des hôpitaux nationaux. A chaque niveau correspond une structure de régulation : le District Sanitaire pour le premier niveau, la Direction Régionale pour le niveau secondaire et le Ministère de la Santé Publique pour le niveau tertiaire.

La situation sanitaire du Niger est caractérisée par des progrès substantiels. En effet, ces dix dernières années, des progrès ont été enregistrés sur certains indicateurs d'impact (Mortalité infanto-juvénile) et sur la plupart des indicateurs de performance (Utilisation des services, Immunisation/Vaccination des enfants, Prévalence du VIH-sida, prévalence contraceptive, etc.). La gratuité des soins et

---

<sup>1</sup> INS : ENBC2008 et QUIBB2005

certaines initiatives nationales qui ont été mise en œuvre, ont permis fortement de contribuer à l'atteinte de ces résultats. Mais les progrès ne permettent pas d'atteindre les objectifs fixés. Ainsi la mortalité chez les enfants se présente comme suit :

- la mortalité infanto juvénile (0 à 59 mois) est passée de 198 ‰ (EDSN - MICS 2006), à 130,5‰ en 2010 (Enquête Survie Mortalité, 2010).
- la mortalité néonatale est passée de 33‰ à 30‰ en 2010.

S'agissant de la mortalité maternelle, selon les résultats des différentes enquêtes de l'Institut National de la Statistique, on note aussi une baisse progressive de 648 pour 100 000 naissances vivantes en 2006 à 554 en 2010.

Par ailleurs, la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié a légèrement progressé passant de 18% en 2006 à 19,7% en 2010 (Enquête Survie Mortalité, 2010).

Les principales causes de mortalité infantile sont : le paludisme (69,29%) la pneumonie (19,40%), les diarrhées avec déshydratation (3,33%), et représentent 92% de la mortalité globale des enfants de moins 5 ans. Tout cela sur un fond de malnutrition aigue avec une prévalence de 14,8% en 2010.

### **III. METHODES ET SOURCES DE DONNEES**

#### **3.1 Définition et utilité des CNS**

Les comptes nationaux 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 permettent par ailleurs d'évaluer l'efficacité des politiques publiques en faveur de la santé et leurs impacts dans le temps.

Les comptes nationaux 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? Savoir quels sont les acteurs qui financent les soins de santé et dans quelle mesure la charge financière correspond à leurs moyens, permet de comprendre quel est le type de protection financière 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 les prises de décision ;
- Comment les fonds sont-ils répartis entre les différents services, interventions et activités produits par le système de santé? Les comptes de la santé indiquent ce qui est produit et ce qui est dépensé pour ces différents produits. L'allocation des ressources aux fonctions de santé est un bon moyen de mesurer les priorités d'un système de santé. Cela permet de déterminer si oui ou non les ressources sont allouées suivant les priorités du système de santé ;
- Qui bénéficie des dépenses en santé? On peut répondre à cette question en observant différentes dimensions telles que les catégories de revenus, les groupes d'âge/sexe, les zones géographiques, l'état ou les conditions de santé, ou encore les types d'interventions fournies.

Les comptes de la santé se concentrent spécifiquement sur la dimension financière du système de santé, et les données disponibles dans les CNS concernent les dépenses en santé. Et l'existence d'informations 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. Réussir à 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 CNS. Le Niger s'est également inscrit dans cette optique et a déjà réalisé plusieurs exercices des CNS depuis 2002. Le présent exercice portant sur l'année 2011 a été réalisé en utilisant le nouveau outil de production des Comptes de la Santé (NHAPT) communément appelé SHA 2011. Il a permis d'analyser les dépenses nationales de santé suivant les points ci-dessous :

- Dépenses courantes et investissements en santé (formation de capital) ;
- Dimension financement grâce à une séparation entre les « rôles » et les flux (revenu, régime, agent) ;
- Classification des dépenses par des prestataires de soins de santé ;
- Classification fonctionnelle des dépenses de santé ;
- Classification par maladies ;
- Classification par tranche d'âge ;
- Classification par axes stratégiques du PDS 2011-2015 et par niveau.

L'élaboration d'un tel document a permis d'avoir une vue d'ensemble sur le financement du secteur et d'en tirer des leçons afin d'améliorer la gestion et l'efficacité du système national de santé. Les comptes nationaux de la santé 2011 ont également permis d'évaluer les actions menées par les acteurs de la santé, de déterminer les financeurs et la nature de l'aide apportée, et enfin d'identifier les structures bénéficiaires des ressources mobilisées.

Ce rapport est composé de trois parties. Une première partie qui décrit le cadre théorique des CNS 2011 notamment le contexte socio-économique du pays, la situation sanitaire, la définition de quelques concepts et la méthodologie utilisée. La deuxième partie présente l'analyse des dépenses de santé à travers les chapitres ci-après :

- Répartition et classification fonctionnelle des dépenses de santé ;
- Répartition par facteurs des prestations ;
- Répartition par maladies ;
- La répartition par axes stratégiques et par âge.

La troisième partie concerne les sous comptes Paludisme, VIH/Sida, la tuberculose et la santé de la reproduction y compris la nutrition.

L'objectif principal des comptes de la santé étant de soutenir la gestion et les prises de décisions concernant le système de santé.

### 3.2 Définition opérationnelle des concepts

**SHA (System of Health Account) :** L'Outil de Production des Comptes de la Santé est un logiciel développé par health system 20/20, financé par l'USAID avec la participation et le soutien des équipes de pays LNH et les intervenants clés tels que l'Organisation mondiale de la Santé et la Banque Mondiale, l'OCDE. Cet outil a pour objet de :

- Faciliter l'exploitation des données existantes de routine (fichiers de budget et lignes budgétaires, DHIS) ;
- Automatiser les répétitions au niveau d'un exercice ou dans tous les exercices ;
- Automatiser les contrôles de qualité ;
- Faciliter la production des rapports et leur dissémination (y compris les principaux tableaux des CNS).

**Dépenses courantes en santé :** couvrent toutes les dépenses en santé qui relèvent de la délimitation fonctionnelle (hormis la formation de capital).

**La formation brute de capital :** dans le système de santé se mesure par la valeur totale des actifs que les prestataires ont acquis pendant l'exercice fiscal (moins la valeur des ventes d'actifs de même nature) et qui sont utilisés fréquemment ou

pendant plus d'une année dans la fourniture des services de santé. Elle se définit comme étant la somme de :

- la formation brute de capital fixe ;
- les changements des inventaires ;
- les changements dans les objets de valeurs.

**Dépenses totales de santé (SCS 1.0) :** L'approche prise dans le SCS 1.0 consistait à additionner les deux agrégats des « dépenses courantes en santé » et « la formation de capital » pour obtenir les « dépenses totales de santé ».

**Les régimes de financement** sont définis comme étant l'ensemble de règles qui régissent le mode de participation au régime, la base des droits d'accès aux services de santé et les règles sur la mobilisation et ensuite la mise en commun des revenus octroyés au régime.

- Mode de participation :
  - ✓ Les gens sont-ils automatiquement inscrits ?
  - ✓ Les gens sont-ils obligés par la loi à s'inscrire (participation obligatoire par la loi) ?
  - ✓ Les gens s'inscrivent-ils volontairement ?
- Fondement du droit (droit aux prestations)
  - ✓ Dois-je contribuer pour être couvert (ou quelqu'un contribue-t-il en mon nom) ?
  - ✓ Puis-je être couvert sans contribuer ?
- Méthode de base pour la collecte des fonds
  - ✓ Comment le Système collecte-t-il des fonds ? Au travers de paiements obligatoires telles les taxes ou le prépaiement obligatoire ?
- Mise en commun
  - ✓ Est-elle interpersonnelle (c'est-à-dire que les fonds sont mis en commun et utilisés au profit de tous) ou uniquement pour l'individu/la famille ?

**Recettes des régimes de financement (FS) :** types de recettes (ex : recettes publiques, cotisations de l'assurance sociale, etc.) Comment ? et auprès de qui les revenus sont-ils mobilisés ?

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.

- Donnent des informations exhaustives sur la mobilisation des recettes ;
- Reflètent mieux les dispositifs actuels de financement de la santé ;

- Permettent d'analyser qui porte la charge du financement de la santé par les régimes ;
- Peuvent révéler les différences entre les recettes perçues et les paiements effectués ;
- **Agents de financement (FA) :** Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement. L'acronyme de la nomenclature est FA (ancien acronyme HF).

**Prestataires de soins de santé :** Ensemble des organisations et acteurs qui fournissent des biens et services médicaux. Le SHA 2011 distingue deux catégories:

- les prestataires primaires : activité principale consiste en l'offre des biens et services médicaux (cliniques, hôpitaux, centres de santé, pharmacies, ...) ;
- les prestataires secondaires : offrent, en plus de leurs activités principales, des services de santé (supermarchés avec des rayons des produits pharmaceutiques, services de santé des prisons, etc.).

**Classification des Fonctions de Soins de Santé (HC) permet de :**

- savoir combien dépense-t-on dans les principaux services de santé (Dépenses Courantes de Santé - DCS) ;
- assurer le suivi de la structure des soins de santé (IP/OP, généraux/spécialisés; préventifs/curatifs) ;
- dégager la part de l'administration dans les DCS ;
- mettre à jour des définitions et appellations des fonctions de soins de santé (HC) pour adhérer plus étroitement à l'approche fonctionnelle.

Exemple : La catégorie "Prévention et santé publique" a été revue et devient "soins préventifs" afin de mieux faire la distinction entre dépenses en soins préventifs et soins curatifs.

**Les dépenses en capital** ont été exclues afin de mieux faire la distinction entre dépenses courantes et les investissements.

**Le reste du monde :** Le reste du monde est un terme généralement utilisé en comptabilité nationale pour désigner tout ce qui ne fait pas partie de l'entité nationale. Il est généralement utilisé pour désigner les financements ou les parties prenantes de l'extérieur du pays.

## IV. PROCESSUS D'ELABORATION DES CNS 2011

### 4.1 Collecte de données

A l'image des exercices précédents des CNS, les données de 2011 ont été obtenues à travers plusieurs sources d'informations primaires et secondaires. Pour les données de sources primaires, la collecte de données a été faite auprès des

collectivités territoriales, des entreprises privées et paraétatiques, des structures confessionnelles, des associations et des mutuelles de santé.

Les données secondaires ont été collectées à partir de l'exploitation de documents produits par les systèmes nationaux d'informations, les rapports d'exécution du PDS, les résultats des évaluations des PAA 2011, les rapports d'études relatives au financement de la santé, les comptes consolidés de l'exécution du budget de l'Etat pour l'année 2011 ainsi que les Comptes Economiques de la Nation produit par l'INS.

Concernant les dépenses des ménages, les informations ont été collectées auprès de l'INS (les résultats de l'Enquête National Budget-Consommation, 2011).

La méthode utilisée pour la collecte des données consistait à adresser un questionnaire aux différentes structures productrices de données (structures publiques, privées, ONG, partenaires techniques et financiers...). Les questionnaires standards types des CNS ont été adaptés en tenant compte des informations à fournir pour l'établissement des différents tableaux des CNS cités ci-dessous.

Tous les gestionnaires des structures publiques y compris quelques représentants des structures privées ont été formés aux concepts de base des CNS et au remplissage desdits questionnaires.

En effet, les structures publiques ont été enquêtées de façon exhaustive et au niveau du secteur privé de la santé, le taux de réponse par type d'établissement est le suivant : 40% pour les entreprises, 53% pour les sociétés d'assurance, 70% pour les officines, 90 % pour les cliniques, 52% pour les cabinets médicaux et 50% pour les laboratoires.

## **4.2 Traitement et Analyse des données**

Cette étape se réalise de la manière suivante :

### **4.2.1 Codification et validation des données à partir de l'outil SHA 2011**

Pour faciliter ce processus trois cadres ont été formés à l'utilisation du nouvel outil de production des CNS (NHAPT)- SHA 2011. Pour faciliter l'utilisation de ce nouvel outil de production des CNS, l'OMS a mis à la disposition du MSP un consultant international pour une durée d'une semaine. Dans une première phase, les données collectées ont été traitées et apurées à partir d'un tableur EXCEL.

La seconde phase a consisté à la finalisation de la base des données constituée à partir du tableur EXCEL et l'introduction des informations complémentaires dont entre autres la liste des bailleurs du secteur de la santé au Niger, le fonds commun, les hôpitaux nationaux, les CHR, HD, les CSI, les axes stratégiques du PDS 2011-2015, les régions, le niveau central.

En troisième phase, les informations traitées ont été importées et codées dans l'outil de production de SHA 2011 composé des six modules jusqu' à la production des tableaux des CNS 2011.

#### 4.2.2 Clés de répartition

S'agissant des dépenses salariales, la distribution a été faite par niveau et par type de structure selon le nombre de cadres qui y travaillent. Un salaire moyen mensuel de 150 000 FCFA a été retenu. Cela a donné les clés de répartition indiquées dans le tableau ci-dessous :

**Tableau 3 : Clés de répartition de la masse salariale**

Structures	Clés de répartition
Centres de Santé Intégrés	39,82%
Centres nationaux de référence (spécialisés)	1,97%
Centres Hospitaliers Régionaux	14,16%
Programmes nationaux de santé	2,16%
Hôpitaux de District	24,78%
Maternités Régionales de Référence	2,36%
Administration centrale	10,03%
Directions Régionales de la Santé Publique	4,72%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Pour la répartition fonctionnelle des dépenses, les clés ainsi établies se présentent comme suit :

- au niveau des hôpitaux : 75% pour les soins hospitaliers et 25% pour les soins ambulatoires ;
- au niveau des clés dépenses de santé de la répartition HD /CSI est composée comme suit: HD(HP.1.1.1.3) 13%; CSI (HP.3.4.5.1) 87%.

Pour la répartition des dépenses par maladies, les clés ainsi établies se présentent come suit :

- DIS.1.1-0.3% (VIH); DIS.1.2-0.9% tuberculose; DIS.1.3-27.1% paludisme ;
- DIS.2.1-0.33% affections maternelles ; DIS.2.2-0.33% affections périnatales ;
- DIS.2.3-0.33% contraception; DIS.2.nec-0.33% autres maladies et problèmes de santé liés à la SR ; DIS. nec-70.38% autres maladies/affection

Pour la répartition des dépenses par âge, les clés ainsi établies se présentent comme suit : AGE.1 (0 à 5ans°) 60%; AGE.2 (5 ans et plus) 40%.

### **4.3 LIMITE DE L'ETUDE.**

Difficultés de disposer des données exhaustives au niveau de certaines structures privées notamment les assurances, les entreprises et des informations claires relatives aux médicaments traditionnels.

La faiblesse du système d'information existant au niveau de plusieurs structures rend difficile l'accès à l'information recherchée.

Certaines structures publiques y compris certains partenaires techniques et financiers manifestent toujours peu d'intérêt à fournir les informations malgré que ces derniers connaissent l'utilité des CNS.

La définition des clés n'est pas toujours faite sur la base d'études appropriées prenant en compte l'ensemble des éléments constitutifs de la clé. Ceci doit être corrigé pour les exercices futurs.

.



**DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DES  
RESULTATS**

## V. RESULTATS DES COMPTES NATIONAUX DE LA SANTÉ de 2011

### 5.1 Volume du financement de la santé

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

**DCS – dépenses courantes de santé:** couvrant toutes les dépenses en santé qui relèvent de la délimitation fonctionnelle (hormis la formation de capital) ;

**HK - compte de capital:** regroupe toutes les dépenses d'investissement dans un compte à part

A partir de ces deux grands agrégats des dépenses de santé, on peut calculer la Dépense nationale de santé (DNS).

#### DCS – dépenses courantes

C'est l'agrégat le plus large. Il est la somme des dépenses engagées par l'ensemble des financeurs du système de santé hormis les investissements (État, collectivités locales, Ménages, Partenaires techniques et financiers, Sécurité sociale, organismes de protection complémentaire -Mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance sociale, ONGs etc).

Les dépenses courantes en santé sont estimées en 2011 à Cent Quatre Vingt Seize Milliards Huit Cent Quatre Vingt Quatre Millions Sept Cent Soixante Douze Mille Deux Cent Soixante Un (**196 884 772 261**) de francs CFA hormis les dépenses d'investissement soit 97,93 % des dépenses globales de santé (201,067 milliards de FCFA).

#### HK - compte de capital

Les dépenses d'investissement du système de santé s'élève à Quatre Milliards Cent Quatre Vingt Deux Millions Deux Cent Soixante Deux mille quatorze (**4 182 262 014**) de francs CFA en 2011 soit 2,07% des dépenses globales de santé (201,067 milliards de FCFA).

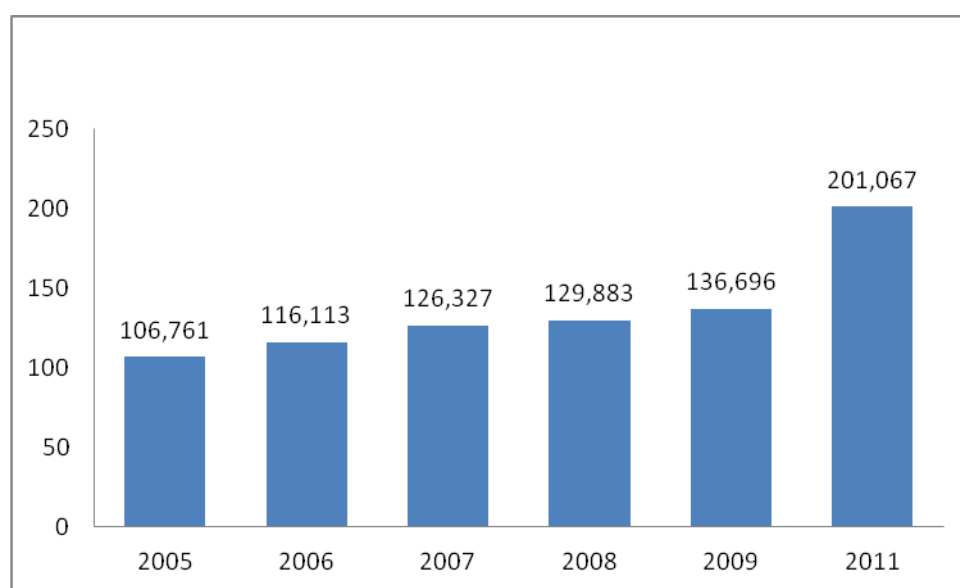
#### La Dépense Nationale de Santé (DNS)

Il est la somme des dépenses engagées par l'ensemble des financeurs du système de santé (État, collectivités locales, Ménages, Partenaires techniques et financiers, Sécurité sociale, organismes de protection complémentaire -Mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance, ONGs etc). La dépense nationale de santé 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 prédéterminée.

La dépense globale de santé est estimée en 2011 à 201,067 Milliards contre 136,696 milliards de FCFA en 2009 soit un taux d'accroissement de 32%. En pourcentage du PIB nominal, elle n'a que légèrement dépassé les 6% depuis 2006, 6,7% en 2011 contre 6,4% en 2009. C'est dire que le PIB et la dépense nationale de santé évoluent presque dans les mêmes proportions. Cependant, en valeur, elle a enregistré une croissance significative (voir graphique ci-dessous) avec un taux de 88,3% entre 2005 et 2011.

La dépense nationale de santé par habitant a progressé, elle est de 12782 francs CFA en 2011 contre 8 945 francs CFA en 2009 soit environ 26 \$ US (1 \$ = 500 FCFA) . On note un sous financement du secteur de la santé bien qu'il fasse partie des priorités nationales. En effet, la dépense per capita reste toujours inférieure aux estimations de la Commission Macroéconomie et Santé mise en place par l'OMS en 2001 qui l'estimait à 34 \$US par an et par habitant pour des interventions sanitaires essentielles.



**Graphique 2 : Evolution de la dépense nationale de santé (DNS) de 2005 à 2011**

## **5.2 Comparaison sous-régionale de la dépense nationale de santé**

La dépense nationale de santé per capita est de 26 \$ US au Niger. Ce qui constitue un décalage assez important par rapport à des pays au développement économique similaire (voir tableau ci-dessous). Cependant, la comparaison de la dépense nationale de santé en pourcentage du PIB par rapport à certains pays membres de l'UEMOA, place le Niger en deuxième place avec 6,7% après le Mali (6,8%).

On peut remarquer que le Niger qui a une faible dépense de santé par habitant a une espérance de vie plus élevée que le Mali et le Burkina-Faso. Il a également un taux de mortalité infantile égal à celui du Burkina-Faso et plus bas que celui du Mali.

Ces résultats suggèrent que des politiques de santé pertinentes pourraient améliorer le niveau de santé, même à niveau de ressource égal. C'est dire également que les dimensions organisationnelles des systèmes de santé sont aussi importantes que le niveau de moyens mobilisés.

**Tableau 4 : Comparaison des Indicateurs socio-économiques avec certains pays de la sous région, année 2011**

Pays	DNS/habitant en \$ US	DNS en % du PIB	Espérance de vie	TMI
Niger	26	6,7	58,4	81‰
Mali	45	6,8	55	98‰
Burkina-Faso	37	6,5	56,7	81‰
Sénégal	67	6	63	56,42‰
Benin	37	4,6	59	61,64

Sources : BM,2011 ; INS ?

### 5.3 Régimes de financement de la santé

Les régimes de financement sont définis comme étant l'ensemble de règles qui régissent le mode de participation au régime, la base des droits d'accès aux services de santé et les règles sur la mobilisation et ensuite la mise en commun des revenus octroyés au régime. Le tableau ci-dessous indique les principaux régimes de financement de la santé en 2011.

**Tableau 5 : Dépense nationale de santé selon les régimes de financement (en FCFA) en 2011 au Niger**

Régimes de financement			CFA Francs
HF.1		<b>Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé</b>	64 405 007 910,55
	HF.1.1	Régimes publics	63 286 834 233,55
	HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	1 118 173 677,00
HF.2		<b>Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé</b>	10 073 941 738,00
	HF.2.1	Régimes d'assurance maladie facultative	719 101 873,00
	HF.2.2	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	2 141 700,00
	HF.2.3	Régimes de financement des entreprises	9 313 352 455,00
	HF.2.nec	Autres régimes volontaire de paiement privé des soins de santé (n.c.a.)	39 345 710,00
HF.3		<b>Paiement direct des ménages</b>	116 094 045 153,00

	HF.3.nec	Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)	116 094 045 153,00
<b>HF.4</b>		<b>Régimes de financement du reste du monde (non résidents)</b>	
	HF.4.nec	Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)	10 441 868 877,53
<b>HF.nec</b>		<b>Autres régimes de financement (n.c.a.)</b>	52 170 596,00
<b>Tous HF</b>			<b>201 067 034 275,08</b>

On constate que **les ménages** occupent la première place en matière de financement de la santé avec 57,74% en 2011 contre 48,38% en 2009. Malgré leur état de pauvreté (59,5% de la population nigérienne vivent en dessous du seuil de pauvreté)<sup>2</sup> les ménages ont assuré l'essentiel de ce financement.

Une telle situation n'est pas sans effet sur le système de santé. Dans ce cadre, il serait urgent d'alléger aux ménages, le fardeau des dépenses de santé dans leur portefeuille par la mise en place d'un mécanisme d'assurance maladie obligatoire et une prise en charge des personnes pauvres et indigentes par un tiers.

La part du **financement public** est restée stationnaire depuis 2009 (32,06%) 32,03% en 2011. Ceci démontre que le secteur de la santé ne bénéficie pas encore de l'appui nécessaire de la part de l'Etat. Ce qui a pour conséquence une insuffisance d'intrants pour la production et l'offre de soins de qualité.

Quant aux **collectivités locales**, les informations obtenues, permettent d'estimer leur contribution à ce financement à 0,4% de la dépense totale de santé en 2011 contre 0,54% en 2009. Malgré le contexte de décentralisation qui devrait faire jouer aux collectivités un rôle prépondérant dans la définition des programmes et la gestion des ressources allouées au système de santé, leur contribution demeure encore très faible.

Elle devrait être de 8% à 10%<sup>3</sup> du financement des dépenses de santé étant donné qu'elles sont les premières responsables du développement global local.

Les **entreprises privées et parapubliques** ont participé à hauteur de 5,57% au financement de la santé en 2011. En effet les employeurs privés contribuent au financement de la santé à travers :

<sup>2</sup> INS, le Niger en chiffres

<sup>3</sup> MSP, Politique Sanitaire 2002-2011

- des souscriptions des employés à l'assurance maladie ;
- des paiements directs auprès des prestataires de soins des tarifs au profit des employés ;
- des remboursements effectués aux employés ;
- des opérations d'investissement et de dons au profit du système de santé.

Régimes **d'assurance maladie facultative** ont contribué à hauteur de 0,36% au financement de la santé, ce qui dénote de l'extrême faiblesse de ce régime de financement de la santé au Niger. En effet, ce régime de financement reste encore limité à quelques individus aisés qui souscrivent pour eux-mêmes et les organismes bilatéraux et multilatéraux pour leur personnel.

La **caisse nationale de la sécurité sociale** au delà du financement de la santé dans le cadre des accidents et des maladies professionnelles gère des centres socio sanitaires au nombre de sept (7). Ils fonctionnent comme des structures étatiques. En 2011 la contribution de la CNSS au financement de la santé est de 1.118.173.677 FCFA soit 0,56%.

Le régime d'accès aux soins à travers **les mutuelles de santé communautaire** ne représente que 0,1% de la dépense nationale de santé en en 2011 soit 187.160.638 FCFA.

Les autres régimes de financement du **reste du monde** constitue la troisième source importante de financement de la santé après les ménages et l'Etat. Sa contribution au financement de la dépense nationale de santé est estimée à 5,19% en 2011.

#### 5.4 Recettes de régimes de financement de la santé

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. Le tableau suivant fait état de la distribution de la dépense nationale de santé selon les recettes des régimes de financement en 2011.

**Tableau 6 : Dépense nationale de santé selon les recettes des régimes de financement des soins de santé, 2011**

Recettes des régimes de financement des soins de santé			TOTAL CFA Francs
FS.1		Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	53 601 744 879,05
	FS.1.1	Transferts internes et allocations	53 601 744 879,05
FS.2		Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	11 551 837 862,91
	FS.2.1	FONDS COMMUN	1 751 392 541,50
	FS.2.nec	Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	9 800 445 321,41
FS.4		Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)	1 118 173 677,00
	FS.4.2	Prépaiement obligatoire venant des employeurs	1 118 173 677,00
FS.5		Prépaiement volontaire	719 101 873,00
	FS.5.1	Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	187 160 638,00
	FS.5.3	Autres prépaiements volontaires	531 941 235,00
FS.6		Autres revenus nationaux n.c.a.	125 418 979 603,00
	FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a.	116 094 045 153,00
	FS.6.2	Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	9 313 352 455,00
	FS.6.3	Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	11 581 995,00
FS.7		Transferts directs étrangers	8 657 196 380,12
	FS.7.1	Transferts financiers directs étrangers	8 465 448 160,12
	FS.7.3	Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	191 748 220,00
<b>TOTAL FS</b>			<b>201 067 034 275,08</b>

Dans le financement total de la santé en termes de recettes, les autres revenus nationaux non classés ailleurs ont représenté 62,38% dont ceux provenant des ménages occupent 93%.

Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la Santé) occupent la deuxième place avec 26,66% des dépenses totales de santé.

Les transferts d'origine étrangère représentent globalement 10,05% des dépenses totales de santé dont 5,75% passant par l'administration publique et 4,31% provenant des transferts directs étrangers. Il faut noter que sur les 5,75% des transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique, 15,16% passent par le Fonds Commun.

### 5.5 Les agents de financement de la santé

Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement. Le tableau ci-dessous indique la répartition des dépenses de santé par agent de financement.

**Tableau 7 : Dépenses de santé selon les agents de financement, 2011**

<b>Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)</b>			<b>TOTAL CFA Francs</b>
<b>FA.1</b>		<b>Administrations publiques</b>	63 200 332 964,55
	FA.1.1	Administration centrale	63 200 332 964,55
<b>FA.2</b>		<b>Sociétés d'assurance</b>	1 837 275 550,00
	FA.2.1	Sociétés d'assurances commerciales	531 941 235,00
	FA.2.2	Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	187 160 638,00
	FA.2.nec	Autres sociétés d'assurance (n.c.a.)	1 118 173 677,00
<b>FA.3</b>		<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	9 313 352 455,00
	FA.3.2	Sociétés (hors prestataires de services de santé)	9 312 852 455,00
	FA.3.nec	Autres sociétés (n.c.a.)	500 000,00
<b>FA.4</b>		<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	52 653 465,00
	FA.4.1	FONDATION ET ONGS NATIONALES	52 653 465,00
<b>FA.5</b>		<b>Ménages</b>	116 094 045 153,00
<b>FA.6</b>		<b>Reste du monde</b>	10 569 374 687,53
	FA.6.1	Organisations internationales	10 065 439 460,73
	FA.6.2	Gouvernements étrangers	13 870 804,00
	FA.6.3	Autres entités étrangères	490 064 422,80
<b>Tous FA</b>			<b>201 067 034 275,08</b>

La répartition de la dépense nationale de santé par agent de financement montre que la distribution des ressources dans le système de santé est essentiellement assurée par les ménages (57,74%) et l'Etat (31,43%). En effet, le MSP et ses démembrements ont géré en 2011, 91,13% des dépenses de l'administration centrale et 28,87% des dépenses totales de santé (58.051.247.737,55 FCFA).

Par ailleurs, seules 0,91% de ces ressources sont gérées par l'assurance maladie et les mutuelles de santé. Il faut noter que certaines entreprises ou sociétés ne pratiquent aucune forme de protection médicale (résultat de notre enquête auprès des entreprises publiques, parapubliques et privées). Cette situation interpelle les pouvoirs publics d'une part pour la mise en œuvre de la stratégie de financement de la santé orienté vers la couverture universelle et d'autre part pour la vulgarisation et l'application de la loi faisant obligation à tout employeur de participer à la protection médicale de ses employés.

## 5.6 Les Prestataires de soins de santé -HP

Ensemble des organisations et acteurs qui fournissent des biens et services médicaux.

**Tableau 8 : Dépenses de santé selon les Prestataires de soins de santé en 2011 au Niger**

Prestataires de soins de santé			TOTAL CFA Francs
<b>HP.1</b>		<b>Hôpitaux</b>	37 464 374 393,26
	HP.1.1	Hôpitaux généraux	12 714 125 011,03
	HP.1.nec	Autres hôpitaux (n.c.a.)	24 750 249 382,23
<b>HP.3</b>		<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	32 642 429 999,91
	HP.3.2	Cabinet dentaire	6 552 833,00
	HP.3.4	Centres de soins ambulatoires	32 631 588 582,91
	HP.3.5	Prestataires de services de soins de santé à domicile	180 000,00
	HP.3.nec	Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)	4 108 584,00
<b>HP.4</b>		<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	937 710 212,30
	HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	427 813 028,00
	HP.4.2	Laboratoires Médicaux et de diagnostique	304 500 971,50
	HP.4.9	Autres prestataires de services auxiliaires	205 396 212,80
<b>HP.5</b>		<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	83 033 162 799,99
	HP.5.1	Pharmacies	81 125 425 558,99
	HP.5.2	Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	1 753 825 730,00
	HP.5.9	Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	153 911 511,00
<b>HP.6</b>		<b>Prestataires de soins préventifs</b>	6 516 569 745,74
<b>HP.7</b>		<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	39 476 318 513,48
	HP.7.1	Agences étatiques de l'administration de la santé	38 939 823 518,71
	HP.7.2	Agences d'assurance maladie sociale	175 480 112,00
	HP.7.9	Autres agences administratives	361 014 882,77
<b>HP.nec</b>		<b>Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)</b>	996 468 610,41
<b>Tous HP</b>			201 067 034 275,08

Ce tableau montre que les détaillants et autres prestataires de biens médicaux bénéficient de flux financiers assez conséquents. Leur part dans les dépenses du système de santé s'élève à 41,30 % en 2011 dont 98% pour les Pharmacies.

Les Hôpitaux (18,63%) et les prestataires de soins ambulatoires (16,23%) occupent la deuxième place 34,87% de dépenses totales de santé. Après, viennent Les services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 19,37% de dépenses totales de santé. Par ailleurs les prestataires de soins préventifs prennent 3,24% du total des dépenses.

### 5.7 Les fonctions des soins de santé- HC

**Tableau 9 : Dépenses de santé selon les Fonctions des soins de santé en 2011 au Niger**

Fonctions des soins de santé			Total CFA Francs
<b>HC.1</b>		<b>Soins curatifs</b>	63 356 193 463,89
	HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers	9 654 739 189,94
	HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	28 928 987 503,72
	HC.1.nec	Autres soins curatifs (n.c.a.)	24 772 466 770,23
<b>HC.2</b>		<b>Soins de réadaptation</b>	16 200 000,00
	HC.2.1	Soins de réadaptation hospitaliers	16 200 000,00
<b>HC.4</b>		<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	6 401 300 154,89
	HC.4.1	Services de laboratoire d'analyses médicales	260 425 667,00
	HC.4.3	Transport de patient	413 557 496,00
	HC.4.nec	Autres services auxiliaires (n.c.a.)	5 727 316 991,89
<b>HC.5</b>		<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	82 617 750 671,99
	HC.5.1	Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	82 426 848 090,99
	HC.5.2	Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	15 877 639,00
	HC.5.nec	Autres biens médicaux (n.c.a.)	175 024 942,00
<b>HC.6</b>		<b>Soins préventifs</b>	6 679 118 997,71
	HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de conseil	895 428 234,70
	HC.6.2	Programmes de vaccination	3 311 786 781,90
	HC.6.3	Programmes de détection précoce de maladie	234 511 947,44
	HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé	1 903 493 026,67
	HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	332 309 007,00
	HC.6.nec	Autres soins préventifs (n.c.a.)	1 590 000,00
<b>HC.7</b>		<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	41 673 745 320,20
	HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	41 138 145 927,20
	HC.7.2	Administration du financement de la santé	494 368 178,00
	HC.7.nec	Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)	41 231 215,00
<b>HC.9</b>		<b>Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)</b>	322 725 666,41
<b>Total HC</b>			<b>201 067 034 275,08</b>

De l'examen du tableau ci-dessus, il ressort ce qui suit :

- Les dépenses en Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) sont les plus importantes malgré la promotion de l'utilisation des médicaments sous nom générique avec 41,09% des dépenses totales de santé dont 99,77% pour les médicaments.
- les services des soins curatifs ont représenté 31,51% de la dépense globale de santé en 2011. Cependant, ils sont dominés par les soins ambulatoires qui représentent 45,66% des ressources. Cela fait apparaître d'une part, une politique sanitaire mettant l'accent sur les soins de santé primaires et d'autre part, une faible capacité hospitalière du pays,
- les dépenses consacrées aux services de soins préventifs constituent 3,32% des dépenses globales de santé en 2011 dont 50,82 % sont consacrées au programme de vaccination.

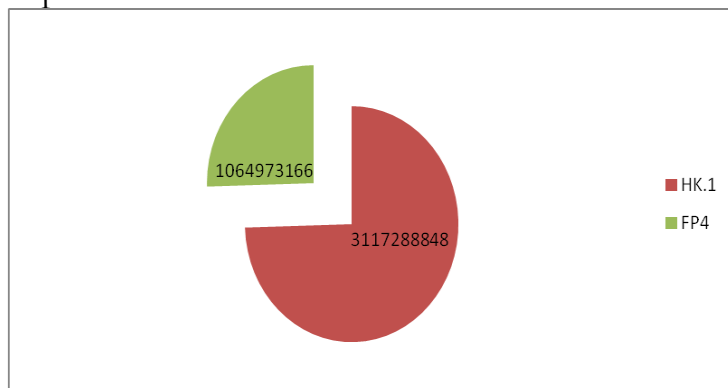
Quant aux activités du programme de suivi de l'état de santé, elles n'ont absorbé que 28,50%.

La part de la prévention est encore faible, ce qui ne permet de prendre en compte toutes les préoccupations de la santé de la population. En effet, la prévention sanitaire, de par son rapport coût-efficacité élevé, contribue efficacement à la lutte contre les maladies transmissibles qui constituent l'essentiel du profil pathologique au Niger. Il y a donc lieu de faire de la prévention l'une des premières priorités dans le cadre de la mise en œuvre du PDS 2011-2015.

### 5.8 La formation de capital HK

La formation brute de capital dans le système de production des biens et services de santé se mesure par la valeur totale des actifs que les prestataires ont acquis pendant l'exercice fiscal déduction de la valeur des ventes d'actifs de même nature et qui sont utilisés fréquemment ou pendant plus d'une année dans la fourniture des services de santé.

Le graphique ci-dessous indique la part des dépenses en capital par rapport aux dépenses totales de santé au cours de l'année 2011.



### Graphique 3 : Formation de capital 2011

La part des dépenses relatives à la formation de capital représente 2,08% des dépenses totales de santé. Ces dépenses comprennent essentiellement le renouvellement d'une partie du parc automobile, du plateau technique dans certaines formations sanitaires et les constructions/réhabilitations des infrastructures. Il faut toutefois remarquer une sous-estimation de ces dépenses liée probablement à un problème de collecte des données. .

### 5.9 Les facteurs de prestation-FP

Les facteurs de prestations sont les intrants utilisés par le prestataire pour produire les biens et services de santé. Le prestataire utilise de la main d'œuvre, des équipements, du matériel, paye des impôts, utilise des services externes. Les FP représentent la valeur totale des ressources (en nature ou en espèces) utilisées dans la production du bien et service de santé. Le tableau suivant indique les dépenses de santé au cours de l'année 2011 selon les facteurs de prestations.

**Tableau 10 : Dépenses de santé selon les Facteurs de prestations en 2011**

Facteurs de prestation de soins de santé				<i>CFA Francs</i>
<b>FP.1</b>			<b>Rémunération des employés</b>	26 914 162 865,75
	FP.1.1		Traitements et salaires	25 901 438 006,75
	FP.1.2		Cotisations sociales	1 007 673 967,00
	FP.1.3		Tous autres coûts relatifs aux employés	5 050 892,00
<b>FP.2</b>			<b>Rémunération des professionnels particuliers</b>	59 090 156,00
<b>FP.3</b>			<b>Equipements et services utilisés</b>	132 800 905 216,56
	FP.3.1		Services de soins de santé	35 663 214 036,62
		FP.3.1.1	Service de laboratoire et d'imagerie	255 738 448,00
		FP.3.1.nec	Autres services de soins de santé (n.c.a.)	35 407 475 588,62
	FP.3.2		Biens de santé	84 201 620 198,32
		FP.3.2.1	Produits pharmaceutiques	83 878 936 192,32
		FP.3.2.2	Autres produits de santé	322 684 006,00
	FP.3.3		Services non sanitaires	3 555 881 991,77
		FP.3.3.nec	Autres services non sanitaires (n.c.a.)	3 555 881 991,77
	FP.3.4		Biens non sanitaire	9 378 038 989,86
	FP.3.nec		Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	2 150 000,00
<b>FP.4</b>			<b>Consommation du capital fixe</b>	1 064 973 166,00
<b>FP.5</b>			<b>Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)</b>	5 746 935 356,00
	FP.5.2		Autres rubriques de dépenses	5 746 935 356,00
<b>FP.nec</b>			<b>Autres facteurs de prestation de soins de santé (n.c.a.)</b>	34 480 967 514,76
<b>Tous FP</b>				<b>201 067 034 275,08</b>

Les dépenses relatives aux équipements et services utilisés représentent 66,05% des dépenses totales de santé dont 63,40% pour les biens de santé qui sont composés à 99,62 % des produits pharmaceutiques. Les dépenses de la rémunération des employés s'élèvent à 13,39% des dépenses totales de santé dont 96,24 % pour les traitements et salaires.

**Tableau 11 : Traitement et salaires en 2011**

Structures	Traitements et salaires	salaires État
Centres de Santé Intégrés	10 313 952 614,29	5 051 332 884,55
Centres nationaux de référence (spécialisés)	510 258 328,73	249 902 706,74
Centres Hospitaliers Régionaux	3 667 643 621,76	1 796 254 988,58
Programmes nationaux de santé	559 471 060,95	274 004 998,26
Hôpitaux de District	6 418 376 338,07	3 143 446 230,01
Maternités Régionales de Référence	611 273 936,96	299 375 831,43
Administration centrale	2 597 914 232,08	1 272 347 283,58
Directions Régionales de la Santé Publique	1 222 547 873,92	598 751 662,86
<b>Total</b>	<b>25 901 438 006,75</b>	<b>12 685 416 586,00</b>

S'agissant des dépenses salariales, la distribution a été faite par niveau et par type de structure selon le nombre de cadres qui y travaillent. En termes de dépenses de santé pour les traitements et salaires, la grande partie est répartie entre les CSI et les districts. Les CSI occupent la première place avec un montant de 10,3 milliards de francs CFA soit 39,82% dont 5,05 milliards de dépenses de salaires provenant de l'Etat. Ils sont suivis par les hôpitaux de districts avec 6,41 milliards de FCFA pour les traitements et salaires dont 3,14 milliards de salaires de l'Etat.

### 5.10 Répartition des dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015

**Tableau 12 : Dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015**

AXES STRATEGIQUES du PDS	TOTAL CFA Francs	%
<b>PDS.1</b> Extension de la couverture sanitaire	5 859 072 409,10	2,91%
<b>PDS.2</b> Développement des services de la santé de la reproduction	28 779 761 981,49	14,31%
<b>PDS.3</b> Doter les structures sanitaires en ressources humaines compétentes et motivées selon les besoins	17 126 207 460,20	8,52%
<b>PDS.4</b> Assurer la disponibilité permanente en médicaments, vaccins, consommables, intrants alimentaires et thérapeutiques, réactifs, sang et dérivés de qualité	83 846 750 388,45	41,70%
<b>PDS.5</b> Intensification de la lutte contre les maladies faisant l'objet de surveillance intégrée	49 722 919 857,90	24,73%
<b>PDS.6</b> Renforcement de la gouvernance et du leadership du MSP	14 439 399 833,93	7,18%
<b>PDS.7</b> Développement des mécanismes du financement du secteur de la santé	909 060 532,00	0,45%
<b>PDS.8</b> Promotion de la recherche en santé	383 861 812,00	0,19%
<b>Tous PDS</b>	<b>201 067 034 275,08</b>	<b>100,00%</b>

La distribution de la dépense nationale de santé par axes, montre que l'axe stratégique 4 relatif aux médicaments occupe la première place avec 41,70% suivi de l'axe 5 et 2 qui ont consommé respectivement 24,27% et 14,31% des ressources en 2011.

### 5.8 5.1 1 Situation des principaux indicateurs des CNS retenus par l'UEMOA

Il s'agit des indicateurs de base retenus par l'UEMOA, afin de permettre la comparaison des efforts faits par les Etats membres pour l'amélioration de la performance du système de santé.

**Tableau 13 : Les principaux indicateurs selon les CNS 2011**

N°	Indicateurs CNS 2011	Résultats
1	dépenses totales de santé par habitant	12.782 FCFA
2	dépenses de santé en pourcentage (%) du PIB	6,7%
3	dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	35,44%
4	dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses totales de santé	10,05%
5	dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	57,74%
6	dépenses de santé des ménages par paiement direct en % des dépenses de santé des ménages ;	NA
7	dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de santé	3,24%
8	dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	31,51%
9	dépenses de produits pharmaceutiques en % des dépenses totales de santé	41,72%
10	Dépenses d'administration générale de la santé en % des dépenses totales de santé	31,43%
11	ratio formation de capital sur dépense nationale de santé	2,08
12	dépenses courantes de santé en % des dépenses nationales	97,92%
13	ratio salaires payés par l'Etat au personnel de santé sur dépenses de santé hors salaires de l'Etat	6,73
14	ratio des soins préventifs sur les soins curatifs	10, 54
15	dépenses de santé des collectivités territoriales en % des dépenses totales de santé	0,4%



**TROISIEME PARTIE : RESULTATS DES SOUS**  
**COMPTES 2011**

## VI. RESULTATS DU SOUS COMPTE PALUDISME 2011

### 6.1 Aperçu sur la situation du paludisme

Le paludisme constitue l'une des premières causes de morbidité et mortalité au Niger. Sur le plan des indicateurs d'impact, de 2000 à 2011, il a été noté une augmentation de l'incidence de 543‰ à 741,91‰ au niveau des formations sanitaires alors que la létalité était de 0,13% en 2008 et 0,10% en 2011 donc stationnaire durant les quatre années.

La morbidité liée au paludisme chez les enfants de moins de 5ans a régressé passant de 31% en 2008 à 21,29% en 2010. Ces résultats encourageants dans la prise en charge des cas du paludisme sont dus aux multiples efforts consentis par l'Etat avec l'appui de ses partenaires pour le renforcement des capacités du personnel soignant et la disponibilité des intrants. En plus du renforcement de la prise en charge des cas, des campagnes de sensibilisation à travers l'organisation des semaines de mobilisation sociale et de distribution gratuite des moustiquaires imprégnées d'insecticide sont réalisés chaque année.

On note cependant, au vu de ces chiffres, que le Niger n'a pas encore atteint les objectifs inscrits dans son plan stratégique 2011-2015 en matière de lutte contre le paludisme. En effet, le Niger éprouve des difficultés à mobiliser les ressources pour combler les gaps programmatiques et financiers afin de mieux faire face à cette endémie malgré l'engagement de l'Etat à faire inverser les tendances du paludisme d'ici 2015 (OMD6) . Cependant, il faut noter que le Niger avait bénéficié de financements du Fonds Mondial pour le Round 5(ACT et TPI) et Round 7 (MIILDA) qui sont actuellement terminés.

Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous une moustiquaire simple ou imprégnée a été quintuplé en une décennie, passant de 17% en 2000 à 83% en 2010. Ces progrès significatifs ont été notés dans toutes les régions du pays. Cependant, l'effort doit être intensifié pour généraliser l'utilisation de moustiquaires imprégnées.

Au vu de ce qui précède plusieurs défis restent à être levés notamment la disponibilité fluctuante des intrants (MIILDA, ACT, TDR, SP, insecticide), la faible campagne de traitements des gîtes larvaires.

## 6.2 Les recettes des régimes de financement du paludisme

**Tableau 14 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du paludisme en 2011.**

Recettes des régimes de financement des soins de santé				Montant des dépenses (CFA Francs)
<b>FS.1</b>			<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	12 993 924 258,00
<b>FS.2</b>			<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	
	FS.2.1		FONDS COMMUN	302 650 284,26
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 523 024 089,67
<b>FS.4</b>			<b>Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)</b>	
	FS.4.2		Prépaiement obligatoire venant des employeurs	303 025 066,47
<b>FS.5</b>			<b>Prépaiement volontaire</b>	
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	50 720 532,90
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	144 156 074,69
<b>FS.6</b>			<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	31 461 486 236,46
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	2 523 918 515,30
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	3 214 503,70
<b>FS.7</b>			<b>Transferts directs étrangers</b>	
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	
U^		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	13 278 445,53
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	424 705 672,50
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	368 760 317,80
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	31 844 603,53
<b>Tous FS</b>				<b>50 144 708 600,81</b>

Les dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme en 2011 ont été évaluées à 50,14 milliards de F CFA soit 24,94%, des dépenses totales de santé et 87,11% par rapport aux dépenses consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires. Les dépenses de santé relatives à la prise en charge du paludisme sont supportées par les ménages à hauteur de 31,46 milliards de francs CFA soit 62,74%. Après les ménages interviennent l'Etat et le reste du monde avec respectivement 12,99 milliards de FCFA soit 25,91% et 2,66 milliards de FCFA soit 5,31%.

### 6.3 Les Agents de financement du paludisme

Le tableau suivant résume la répartition des dépenses liées à la prise en charge du paludisme au cours de l'année 2011.

**Tableau 15 : Dépenses du paludisme par agent de financement en 2011**

<b>Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)</b>				<i>Montant (CFA Francs)</i>
<b>FA.1</b>			<b>Administrations publiques</b>	<b>14 747 826 162,02</b>
	FA.1.1		Administration centrale	14 747 826 162,02
		FA.1.1	Ministère de la santé	13 715 070 135,21
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	1 032 756 026,81
<b>FA.2</b>			<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>497 901 674,05</b>
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	144 156 074,69
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	50 720 532,90
	FA.2.nec		Autres sociétés d'assurance (n.c.a.)	303 025 066,47
<b>FA.3</b>			<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	<b>2 523 918 515,30</b>
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	2 523 783 015,30
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	135 500,00
<b>FA.4</b>			<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>3 179 273,70</b>
	FA.4.1		Fondation Et Ongs Nationales	3 179 273,70
<b>FA.5</b>			<b>Ménages</b>	<b>31 461 486 236,46</b>
<b>FA.6</b>			<b>Reste du monde</b>	<b>910 396 739,28</b>
	FA.6.1		Organisations internationales	895 689 196,09
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	3 406 687,88
	FA.6.3		Autres entités étrangères	11 300 855,31
<b>Tous FA</b>				<b>50 144 708 600,81</b>

La répartition de la dépense de santé liée au paludisme par agent de financement (voir tableau n°15 ci-dessus) montre quatre principaux agents de financement ont géré les fonds consacrés à la lutte contre le paludisme en 2011.

Il s'agit en premier lieu de des ménages suivi de l'administration publique avec respectivement 62,00% et 29,41%. Les sociétés hors sociétés d'assurance sont à 4,99% et le reste du monde qui ne passe pas par l'administration publique quant à lui, a géré 1,79% des fonds.

#### 6.4 Les prestataires de services du paludisme

**Tableau 16 : Dépenses de paludisme par prestataires de soins de santé en 2011**

<b>Prestataires de soins de santé</b>				<i>Montant (CFA Francs)</i>
<b>HP.1</b>			<b>Hôpitaux</b>	<b>9 989 857 855,01</b>
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	3 282 540 272,42
		HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	513 224 741,60
		HP.1.1.n ec	Autres Hôpitaux généraux	2 769 315 530,82
	HP.1.n ec		Autres hôpitaux (n.c.a.)	6 707 317 582,58
<b>HP.3</b>			<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>7 959 302 141,16</b>
	HP.3.2		Cabinet dentaire	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	7 958 697 377,56
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	118 399 199,09
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	7 840 298 178,47
	HP.3.5		Prestataires de services de soins de santé à domicile	
	HP.3.n ec		Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)	604 763,60
<b>HP.4</b>			<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>219 804 924,50</b>
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	115 937 330,59
	HP.4.2		Laboratoires Médicaux et de diagnostique	48 896 270,25
	HP.4.9		Autres prestataires de services auxiliaires	54 971 323,67
<b>HP.5</b>			<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>22 197 670 865,41</b>
	HP.5.1		Pharmacies	21 721 602 603,10
		HP.5.1.n ec	Autres Pharmacies	21 721 602 603,10
	HP.5.2		Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	475 286 772,83
	HP.5.9		Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	781 489,48
<b>HP.6</b>			<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>270 656 494,52</b>
<b>HP.7</b>			<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>9 128 937 750,20</b>
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	8 986 732 073,42
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	47 555 110,35
	HP.7.9		Autres agences administratives	94 650 566,43
<b>HP.n ec</b>			<b>Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)</b>	<b>378 478 570,02</b>
<b>Tous HP</b>				<b>50 144 708 600,81</b>

Comme le montre le tableau 16 ci-dessus, les pharmacies occupent la première place avec 43,32% de dépenses totales de paludisme suivi des hôpitaux avec 19,82% en 2011.

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé et les prestataires de soins de santé ambulatoires ont géré respectivement 18,21% et 15,87% des dépenses totales en 2011.

Le coût moyen de la prise en charge d'un cas (prévention sans MIILDA et traitement) de paludisme tout niveau de soins confondu, est de 19 442 FCFA soit environ 39 dollars US.

### 6.5 Classification des dépenses du paludisme par fonction des soins

**Tableau 17 : Dépenses de paludisme par fonction de soins de santé en 2011**

Fonctions des soins de santé				Montant (CFA Francs)
<b>HC.1</b>			<b>Soins curatifs</b>	<b>16 077 862 666,97</b>
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	2 478 800 881,27
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	303 896 399,18
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	3 936 528,39
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	2 170 967 953,71
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	6 887 880 953,94
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	1 820 033 637,35
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	5 067 847 316,59
	HC.1.nec		Autres soins curatifs (n.c.a.)	6 711 180 831,76
<b>HC.2</b>			<b>Soins de réadaptation</b>	
	HC.2.1		Soins de réadaptation hospitaliers	
<b>HC.4</b>			<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>1 699 255 143,29</b>
	HC.4.1		Services de laboratoire d'analyses médicales	35 769 207,07
	HC.4.3		Transport de patient	112 074 081,42
	HC.4.nec		Autres services auxiliaires (n.c.a.)	1 551 411 854,80
<b>HC.5</b>			<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>21 958 565 894,03</b>
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	21 950 904 692,87
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	21 950 904 692,87
	HC.5.2		Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	4 302 840,17
		HC.5.2.2	Appareils auditifs	1 626 000,00
		HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médico-techniques	2 676 840,17
	HC.5.nec		Autres biens médicaux (n.c.a.)	3 358 361,00
<b>HC.6</b>			<b>Soins préventifs</b>	<b>517 123 351,67</b>

	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	61 773 981,45
	HC.6.2		Programmes de vaccination	
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	454 918 480,22
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	
		HC.6.5.1	Planification & Gestion	
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)	
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	
	HC.6.nec		Autres soins préventifs (n.c.a.)	430 890,00
<b>HC.7</b>			<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>9 841 354 230,98</b>
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	9 698 454 686,28
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	9 384 520 126,84
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	285 152 326,39
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	28 782 233,04
		HC.7.1.nec	Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)	
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	133 973 776,24
	HC.7.nec		Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)	8 925 768,47
<b>HC.9</b>			<b>Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)</b>	<b>50 547 313,87</b>
<b>Tous HC</b>				<b>50 144 708 600,81</b>

Dans le cadre de la prise en charge du paludisme, les dépenses de biens médicaux constituent le poste de dépense le plus important au niveau des fonctions de santé (43,79%). Il est suivi par les soins curatifs avec 32,06% et la gouvernance et administrations du système de santé et des financements avec 19.63% des dépenses totales du paludisme en 2011.

Les soins préventifs occupent seulement 1,03 % des dépenses du paludisme en 2011, ce qui constitue un véritable problème pour la prise en charge efficace de cette pathologie. En effet, si l'on veut lutter efficacement contre le paludisme, un investissement conséquent doit être adressé aux activités préventives et promotionnelles.

## 6.6 Répartition des dépenses de paludisme par âge

Le tableau ci-dessous montre la distribution des dépenses du paludisme par tranche d'âge en 2011.

**Tableau 18: Dépenses de paludisme par tranche d'âge en 2011**

Classification des maladies / affections			AGE.1 (< 5 ans)	AGE.2 (≥ 5 ans)	Tous AGE
			Montant (CFA Francs)	Montant (CFA Francs)	Montant (CFA Francs)
DIS.1		Maladies infectieuses et parasitiques	31 124 993 760,64	26 436 673 943,98	57 561 667 704,62
	DIS.1.3	Paludisme	27 521 059 025,49	22 623 649 575,32	50 144 708 600,81

La tranche d'âge inférieure à 5ans représente 54,88% des dépenses totales consacrées à la prise en charge du paludisme en 2011.

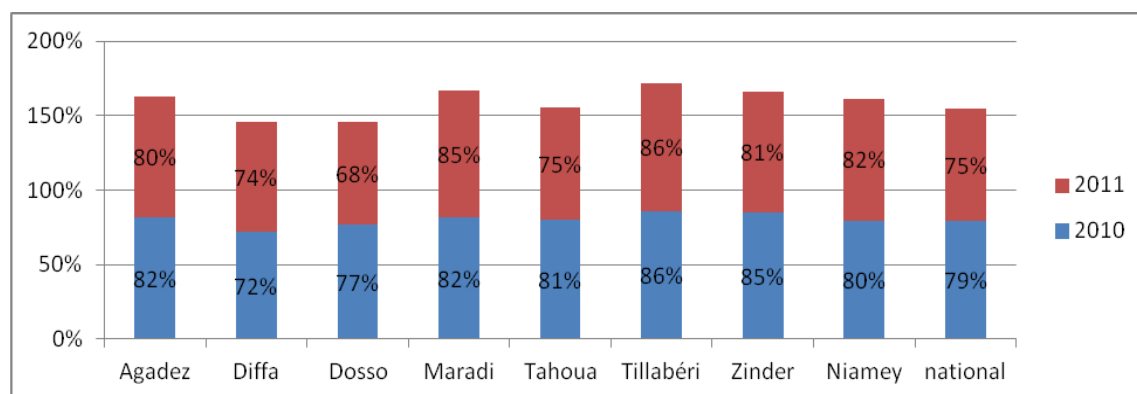
## VII. RESULTATS DU SOUS COMPTE TUBERCULOSE 2011

### 7.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose au Niger

L'incidence de la TB, toutes formes confondues, a été estimée en 2009 à environ 119 pour 100 000 habitants et celle de la TB contagieuse (pulmonaire à frottis positif) à 77 pour 100 000 habitants; elle est de 108 pour 100 000 habitants en 2011. Quant au dépistage des cas, il est à remarquer que des efforts importants sont fournis avec un taux qui est passé de 56% en 2009 à 59% en 2011.

La proportion des cas soignés dans le cadre du traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS) a connu une amélioration passant de 66% en 2009 à 69% en 2010. Le Niger continue de mettre en œuvre un programme structuré dont le but est de réduire la morbidité et la mortalité dues à la TB à travers un rehaussement du taux de notification et une amélioration du succès thérapeutique. Le programme s'est aussi attaqué au problème de la multi résistance.

Mais, en dépit des efforts déployés, il y a nécessité d'élargir l'offre de diagnostic aux patients(es) des zones périphériques, le contrôle de qualité des examens microscopiques a encore une faible couverture au niveau national. La collaboration TB/VIH n'a pas progressé au rythme souhaité et la détection des cas est encore insuffisante pour les nouveaux cas en particulier chez les femmes. Le graphique ci-dessous indique l'évolution des taux de succès thérapeutiques de la TB par région entre 2010 et 2011.



**Graphique 4: Taux de succès thérapeutiques TBC de 2010 à 2011**

La mise en place de la stratégie DOTS a amélioré le succès thérapeutique : 80% de taux de guérison en 2009 pour un objectif fixé de 85% (OMS). Ce taux a par la suite perdu 5 points pour se situer à 75% en 2011, cette baisse étant principalement portée par les régions de Dosso et Diffa. Nonobstant ces avancées, la tuberculose demeure une cause majeure de décès chez les personnes séropositives.

## 7.2 Les recettes de régimes de financement de la tuberculose

**Tableau 19 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la tuberculose au Niger en 2011**

Recettes des régimes de financement des soins de santé				Montant ( CFA Francs)
<b>FS.1</b>			<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>1 597 409 197,91</b>
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	1 597 409 197,91
<b>FS.2</b>			<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>80 052 859,48</b>
	FS.2.1		FONDS COMMUN	10 387 667,56
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	69 665 191,92
<b>FS.4</b>			<b>Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)</b>	<b>10 063 563,09</b>
	FS.4.2		Prépaiement obligatoire venant des employeurs	10 063 563,09
<b>FS.5</b>			<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>6 471 916,86</b>
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	1 684 445,74
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	4 787 471,12
<b>FS.6</b>			<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>1 128 698 660,77</b>
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	1 044 846 406,38
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	83 820 172,10
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	32 082,30
<b>FS.7</b>			<b>Transferts directs étrangers</b>	<b>61 225 905,29</b>
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	60 231 427,46
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	440 981,59
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	37 508 316,51
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	22 282 129,36
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	994 477,83
<b>Total FS</b>				<b>2 883 922 103,41</b>

Les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose en 2011 ont été évaluées à 2, 88 milliards de F CFA soit 1,43%, des dépenses totales de santé et 5,01% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires. Les dépenses de santé relatives à la prise en charge de la tuberculose sont supportées par les « Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique » (alloués à la santé) qui sont en 2011 de 1, 6 milliards de francs CFA soit 55,39%. Après interviennent les « Autres revenus nationaux » et le « Reste du monde » avec respectivement 1,12 milliards de FCFA soit 39,14% et 141 millions de FCFA soit 4,82%

### 7.3 Les Agents de financement de la tuberculose

**Tableau 20 : Agents de financement de la Tuberculose pour l'année 2011**

Agents de financement				Montant (CFA Francs)
<b>FA.1</b>			<b>Administrations publiques</b>	<b>1 675 078 469,83</b>
	FA.1.1		Administration centrale	1 675 078 469,83
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	466 760 635,20
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	1 208 317 834,63
<b>FA.2</b>			<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>16 535 479,95</b>
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	4 787 471,12
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	1 684 445,74
	FA.2.nec		Autres sociétés d'assurance (n.c.a.)	10 063 563,09
<b>FA.3</b>			<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	<b>83 820 172,10</b>
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	83 815 672,10
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	4 500,00
<b>FA.4</b>			<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>30 912,30</b>
	FA.4.1		FONDATION ET ONGS NATIONALES	30 912,30
<b>FA.5</b>			<b>Ménages</b>	<b>1 044 846 406,38</b>
<b>FA.6</b>			<b>Reste du monde</b>	<b>63 610 662,85</b>
	FA.6.1		Organisations internationales	52 203 254,49
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	113 137,24
	FA.6.3		Autres entités étrangères	11 294 271,13
<b>Total FA</b>				<b>2 883 922 103,41</b>

Quatre principaux agents de financement ont géré les fonds consacrés à la lutte contre la tuberculose. Il s'agit en premier lieu de l'administration publique suivie des ménages avec respectivement 58,08% et 38,23%. Les sociétés hors sociétés d'assurance ont géré 2,91% et le Reste du monde qui ne passe pas par l'administration publique 2,21% des fonds.

## 7.4 Les Prestataires de services de la tuberculose

Le tableau ci-dessous donne la répartition des dépenses de santé liées à la prise en charge de la tuberculose entre les prestataires de services et soins de santé en 2011.

**Tableau 21 : Dépenses de la tuberculose par prestataires de soins de santé en 2011 au Niger**

Prestataires de soins de santé				Montant ( CFA Francs)
<b>HP.1</b>			<b>Hôpitaux</b>	<b>334 095 932,10</b>
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	111 343 687,66
		HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	17 419 549,18
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	93 924 138,48
	HP.1.nec		Autres hôpitaux (n.c.a.)	222 752 244,44
<b>HP.3</b>			<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>1 446 901 596,00</b>
	HP.3.2		Cabinet dentaire	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	1 446 701 511,60
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	6 440 191,30
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	1 440 261 320,30
	HP.3.5		Prestataires de services de soins de santé à domicile	180 000,00
	HP.3.nec		Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)	20 084,40
<b>HP.4</b>			<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>12 927 995,54</b>
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	3 850 317,25
	HP.4.2		Laboratoires Médicaux et de diagnostique	7 252 062,37
	HP.4.9		Autres prestataires de services auxiliaires	1 825 615,92
<b>HP.5</b>			<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>732 850 172,19</b>
	HP.5.1		Pharmacies	717 039 787,10
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	717 039 787,10
	HP.5.2		Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	15 784 431,57
	HP.5.9		Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	25 953,53
<b>HP.6</b>			<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>11 151 776,54</b>
<b>HP.7</b>			<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>340 246 657,86</b>
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	335 523 960,10
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	1 579 321,01
	HP.7.9		Autres agences administratives	3 143 376,74
<b>HP.nec</b>			<b>Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)</b>	<b>5 747 973,18</b>
<b>Tous HP</b>				<b>2 883 922 103,41</b>

Comme le montre le tableau 21, les Prestataires de soins de santé ambulatoires occupent la première place avec 50,17% de dépenses totales de la tuberculose ce qui montre un bon départ de la décentralisation des soins relatifs à cette maladie suivi des pharmacies avec 24,86% en 2011.

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé et les hôpitaux ont géré respectivement 11,80% et 11,58% des dépenses en 2011.

Le coût moyen de la prise en charge d'un cas (prévention et traitement) de la tuberculose tout niveau de soins confondu est de 269173 FCFA soit 536 dollars US.

### 7.5 Classification des dépenses de santé liées à la tuberculose par fonction des soins en 2011

**Tableau 22 : Dépenses de la tuberculose par Fonction de soins de santé en 2011**

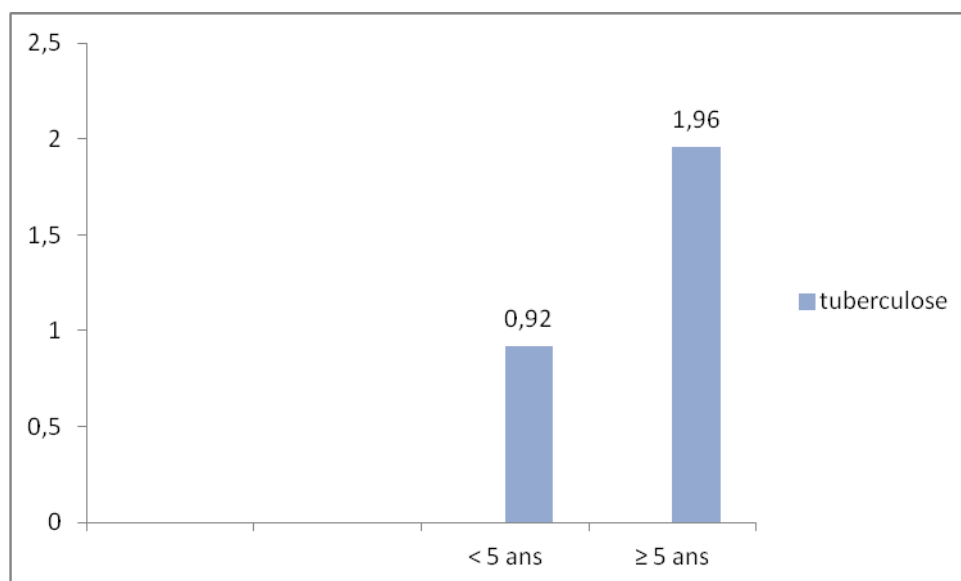
Fonctions des soins de santé				Montant (CFA Francs)
<b>HC.1</b>			<b>Soins curatifs</b>	<b>1 714 945 490,33</b>
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	83 227 548,26
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	10 998 248,12
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	130 733,42
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	72 098 566,73
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	1 408 837 397,84
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	66 512 841,41
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	1 342 324 556,43
	HC.1.nec		Autres soins curatifs (n.c.a.)	222 880 544,23
<b>HC.2</b>			<b>Soins de réadaptation</b>	
	HC.2.1		Soins de réadaptation hospitaliers	
<b>HC.4</b>			<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>62 061 028,64</b>
	HC.4.1		Services de laboratoire d'analyses médicales	6 816 108,25
	HC.4.3		Transport de patient	3 722 017,46
	HC.4.nec		Autres services auxiliaires (n.c.a.)	51 522 902,93
<b>HC.5</b>			<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>732 988 013,89</b>
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	732 733 582,86
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	732 733 582,86
	HC.5.2		Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	142 898,75
		HC.5.2.2	Appareils auditifs	54 000,00

		HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médico-techniques	88 898,75
	HC.5.nec		Autres biens médicaux (n.c.a.)	111 532,28
<b>HC.6</b>			<b>Soins préventifs</b>	<b>10 541 312,81</b>
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	7 560 478,85
	HC.6.2		Programmes de vaccination	
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	2 966 523,96
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	
		HC.6.5.1	Planification & Gestion	
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)	
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	
	HC.6.nec		Autres soins préventifs (n.c.a.)	14 310,00
<b>HC.7</b>			<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>361 707 564,66</b>
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	356 961 823,32
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	325 745 834,57
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	30 260 121,24
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	955 867,52
		HC.7.1.nec	Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)	
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	4 449 313,60
	HC.7.nec		Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)	296 427,74
<b>HC.9</b>			<b>Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)</b>	<b>1 678 693,08</b>
<b>Tous HC</b>				<b>2 883 922 103,41</b>

De l'examen du tableau ci-dessus, il ressort ce qui suit :

- Les dépenses des soins curatifs occupent la première place avec 59,47% des dépenses totales de santé de la tuberculose. Cependant, elles sont dominées par les soins ambulatoires qui représentent 48,85% des ressources. Elles sont suivies par les biens médicaux avec 25,42% dont 99% vont aux produits pharmaceutiques.
- la gouvernance et administrations du système de santé et des financements viennent en troisième position avec 12,54 % des dépenses totales de la tuberculose en 2011.

## 7.6 Répartition des dépenses de la tuberculose par âge



**Graphique 5 : Dépenses de santé de la tuberculose par AGE en 2011 et en milliards de francs CFA**

La tranche d'âge supérieur à 5ans prend 1,96 milliards soit 68,06% des dépenses totales consacrées à la prise en charge de la tuberculose en 2011.

## VIII. RESULTATS DU SOUS COMPTE VIH/Sida en 2011

### 8.1 Aperçu sur la situation du VIH/Sida au Niger

Le Niger est l'un des pays les moins affectés par la pandémie de Sida en Afrique Sub-saharienne avec un taux de séroprévalence de 0,7% en 2006 selon l'EDSN.

Le VIH/Sida touche principalement la tranche d'âge de 15 à 49 ans ; et dans cette tranche, les femmes des zones urbaines affichent le taux de séroprévalence le plus élevé. On estime qu'en 2009, les femmes représentaient environ 53 % de la population vivant avec le VIH. Le taux de séroprévalence VIH chez les femmes enceintes reçues à la première visite de CPN est passé de 0.06% en 2006 à 0.03% en 2007. L'effectif cumulé des malades sous ARV est passé de 695 en 2005 à 2 846 en fin 2008.

La gratuité des soins y compris la thérapie par ARV, l'adoption d'une loi sur la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH/sida ainsi que l'acceptation croissante du dépistage volontaire expliquent cette performance. Il n'est pas exclu que le Niger puisse à terme inverser le profil épidémiologique des IST/VIH/sida.

La mise en œuvre effective des stratégies contenues dans le Plan stratégique constitue un atout pour l'arrêt de la propagation de ce fléau au Niger. Les stratégies et actions de lutte retenues sont :

- le plaidoyer, la coordination, le partenariat et la mobilisation des ressources ;
- la prévention des IST/VIH/Sida, le dépistage volontaire et Prise en charge globale des IST/VIH/Sida y compris la co-infection TB/VIH et la sécurité transfusionnelle.
- le soutien aux personnes infectées et affectées et la promotion des droits humains en matière de VIH/Sida ;
- la surveillance épidémiologique, comportementale et la recherche opérationnelle ;
- le Suivi-évaluation et recherche.
- L'intensification de l'IEC (y compris le Counseling) sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes ;
- Le renforcement de la PTME à tous les niveaux du système de santé..

## 8.2 Les recettes de régimes de financement du VIH/sida

**Tableau 23 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du VIH/Sida au Niger en 2011**

Recettes des régimes de financement des soins de santé				Montant (CFA Francs)
<b>FS.1</b>			<b>Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)</b>	<b>1 380 798 697,97</b>
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	1 380 798 697,97
<b>FS.2</b>			<b>Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique</b>	<b>111 510 490,49</b>
	FS.2.1		FONDS COMMUN	3 287 272,52
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	108 223 217,97
<b>FS.4</b>			<b>Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)</b>	<b>3 354 521,03</b>
	FS.4.2		Prépaiement obligatoire venant des employeurs	3 354 521,03
<b>FS.5</b>			<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>2 157 305,62</b>
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	561 481,91
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	1 595 823,71
<b>FS.6</b>			<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>376 232 886,92</b>
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	348 282 135,46
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	27 940 057,37
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	10 694,10
<b>FS.7</b>			<b>Transferts directs étrangers</b>	<b>86 606 194,31</b>
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	86 274 701,70
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	146 993,86
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	15 119 627,38
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	71 008 080,45
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	331 492,61
<b>Tous FS</b>				<b>1 960 660 096,35</b>

Les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/Sida en 2011 ont été évaluées à 1,96 milliards de F CFA soit 0,98% des dépenses totales de santé et 3,41% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires.

Les dépenses de santé relatives à la prise en charge du VIH sont supportées par les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) qui sont estimées à 1,38 milliards de FCFA soit 70,43%. Après interviennent les Autres revenus nationaux et le reste du monde avec respectivement 376 millions de FCFA soit 19,19% et 198 millions de FCFA soit 10,10%.

### 8.3 Les Agents de financement du VIH/sida

Le tableau qui suit donne la répartition des dépenses pour le VIH/sida au cours de l'année 2011 par agents de financement.

**Tableau 24 : Dépenses de santé du VIH/Sida par agents de financement pour l'année 2011**

Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)				Montant (CFA Francs)
<b>FA.1</b>			<b>Administrations publiques</b>	<b>1 452 168 949,28</b>
	FA.1.1		Administration centrale	1 452 168 949,28
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	1 440 736 225,73
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	11 432 723,54
<b>FA.2</b>			<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>5 511 826,65</b>
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	1 595 823,71
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	561 481,91
	FA.2.nec		Autres sociétés d'assurance (n.c.a.)	3 354 521,03
<b>FA.3</b>			<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	<b>27 940 057,37</b>
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	27 938 557,37
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	1 500,00
<b>FA.4</b>			<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>39 356 014,10</b>
	FA.4.1		FONDATION ET ONGS NATIONALES	39 356 014,10
<b>FA.5</b>			<b>Ménages</b>	<b>348 282 135,46</b>
<b>FA.6</b>			<b>Reste du monde</b>	<b>87 401 113,50</b>
	FA.6.1		Organisations internationales	87 259 330,04
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	37 712,41
	FA.6.3		Autres entités étrangères	104 071,04
<b>Tous FA</b>				<b>1 960 660 096,35</b>

L'administration publique occupe la première place en matière de gestion des fonds de lutte contre le VIH avec 74, 07% des dépenses, suivie des ménages avec 17,76%. Le reste du monde qui ne passe pas par l'administration publique quant à lui, a géré 2,21% des fonds et les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) ont géré 2,01%.

## 8.4 Les prestataires de services du VIH/sida

**Tableau 25 : Dépenses du VIH/Sida par prestataires de soins de santé en 2011**

Prestataires de soins de santé				Montant (CFA Francs)
<b>HP.1</b>			<b>Hôpitaux</b>	<b>120 674 449,98</b>
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	46 423 701,83
		HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	15 767 072,34
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	30 656 629,49
	HP.1.nec		Autres hôpitaux (n.c.a.)	74 250 748,15
<b>HP.3</b>			<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>87 865 960,72</b>
	HP.3.2		Cabinet dentaire	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	87 859 265,92
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	1 066 297,15
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	86 792 968,77
	HP.3.5		Prestataires de services de soins de santé à domicile	
	HP.3.nec		Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)	6 694,80
<b>HP.4</b>			<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>12 433 264,85</b>
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	1 283 439,08
	HP.4.2		Laboratoires Médicaux et de diagnostique	10 541 287,12
	HP.4.9		Autres prestataires de services auxiliaires	608 538,64
<b>HP.5</b>			<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>1 472 705 704,73</b>
	HP.5.1		Pharmacies	1 467 435 576,37
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	1 467 435 576,37
	HP.5.2		Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	5 261 477,19
	HP.5.9		Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	8 651,18
<b>HP.6</b>			<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>105 265 423,39</b>
<b>HP.7</b>			<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>159 799 301,62</b>
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	158 225 069,03
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	526 440,34
	HP.7.9		Autres agences administratives	1 047 792,25
<b>HP.nec</b>			<b>Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)</b>	<b>1 915 991,06</b>
<b>Tous HP</b>				<b>1 960 660 096,35</b>

Comme le montre le tableau ci-dessus, les détaillants et autres prestataires de biens médicaux viennent en première position avec 75,11% de dépenses totales du VIH dont 99,64 pour les pharmacies. Ils sont suivis par les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec 8,15% en 2011. Les hôpitaux et les Prestataires de soins ambulatoires ont géré respectivement 6,15% et 4,48% en 2011.

## 8.5 Classification des dépenses du VIH/sida par fonction des soins

**Tableau 26 : Dépenses du VIH par Fonction de soins de santé en 2011**

Fonctions des soins de santé				Montant (CFA Francs)
<b>HC.1</b>			<b>Soins curatifs</b>	<b>187 824 942,11</b>
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	37 525 779,42
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	3 327 346,04
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	43 577,81
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	34 154 855,58
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	76 005 647,95
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	19 904 017,14
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	56 101 630,81
	HC.1.nec		Autres soins curatifs (n.c.a.)	74 293 514,74
<b>HC.2</b>			<b>Soins de réadaptation</b>	
	HC.2.1		Soins de réadaptation hospitaliers	
<b>HC.4</b>			<b>Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)</b>	<b>28 810 942,55</b>
	HC.4.1		Services de laboratoire d'analyses médicales	10 395 969,08
	HC.4.3		Transport de patient	1 240 672,49
	HC.4.nec		Autres services auxiliaires (n.c.a.)	17 174 300,98
<b>HC.5</b>			<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>1 472 751 651,96</b>
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	1 472 666 841,62
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	1 472 666 841,62
	HC.5.2		Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	47 632,92
		HC.5.2.2	Appareils auditifs	18 000,00
		HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médico-techniques	29 632,92
	HC.5.nec		Autres biens médicaux (n.c.a.)	37 177,43
<b>HC.6</b>			<b>Soins préventifs</b>	<b>105 118 870,94</b>
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	7 720 159,62
	HC.6.2		Programmes de vaccination	
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	57 119 390,00
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	40 274 551,32
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	
		HC.6.5.1	Planification & Gestion	
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)	
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	
	HC.6.nec		Autres soins préventifs (n.c.a.)	4 770,00
<b>HC.7</b>			<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>165 594 124,43</b>
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	164 012 210,65

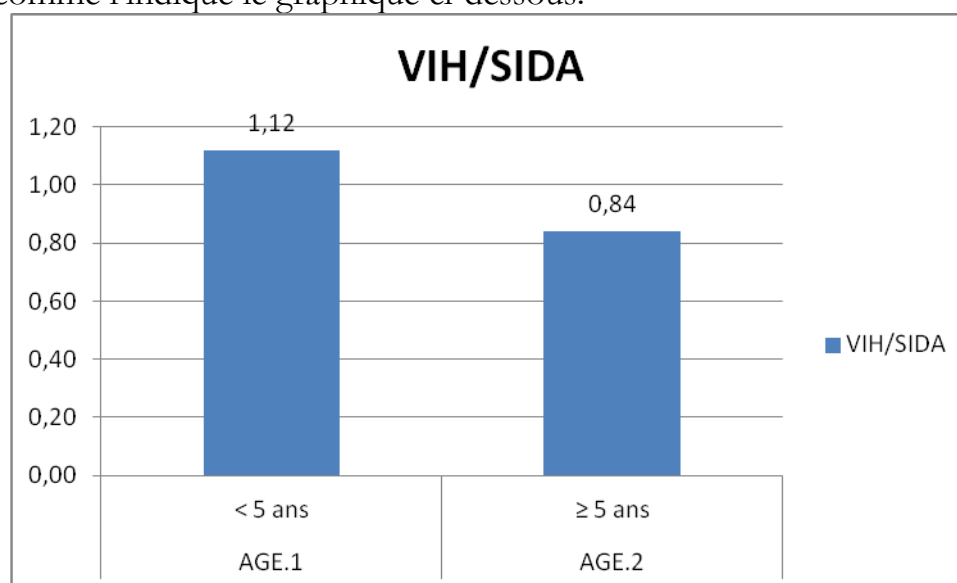
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	160 301 814,52
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	3 391 773,62
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	318 622,51
		HC.7.1.nec	Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)	
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	1 483 104,53
	HC.7.nec		Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)	98 809,25
<b>HC.9</b>			<b>Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)</b>	<b>559 564,36</b>
<b>Tous HC</b>				<b>1 960 660 096,35</b>

De l'examen du tableau ci-dessus, il ressort ce qui suit :

- les dépenses en biens médicaux non classées ailleurs sont les plus importantes avec 75,12% des dépenses totales de santé du VIH dont 1,23 milliards de FCFA, soit 83,51% vont aux Anti Retro Viraux ;
- les soins curatifs viennent en deuxième position avec 9,58%, dont 40,46% pour les soins ambulatoires des ;
- la gouvernance et l'administration du système de santé et des financements viennent en troisième position avec 8,45% des dépenses totales du VIH en 2011 ;
- les soins préventifs occupent seulement 5,36% des dépenses totales du VIH en 2011.

### 8.6 Répartition des dépenses du VIH/sida par âge

Cette répartition a concerné la tranche d'âge inférieure à 5 ans et Supérieure à 5 ans comme l'indique le graphique ci-dessous.



**Graphique 6 : Dépenses de santé du VIH par âge en 2011 et en milliards de francs CFA**

La tranche d'âge inférieure à 5 ans occupent 57,14% des dépenses totales consacrées à la prise en charge du VIH en 2011.

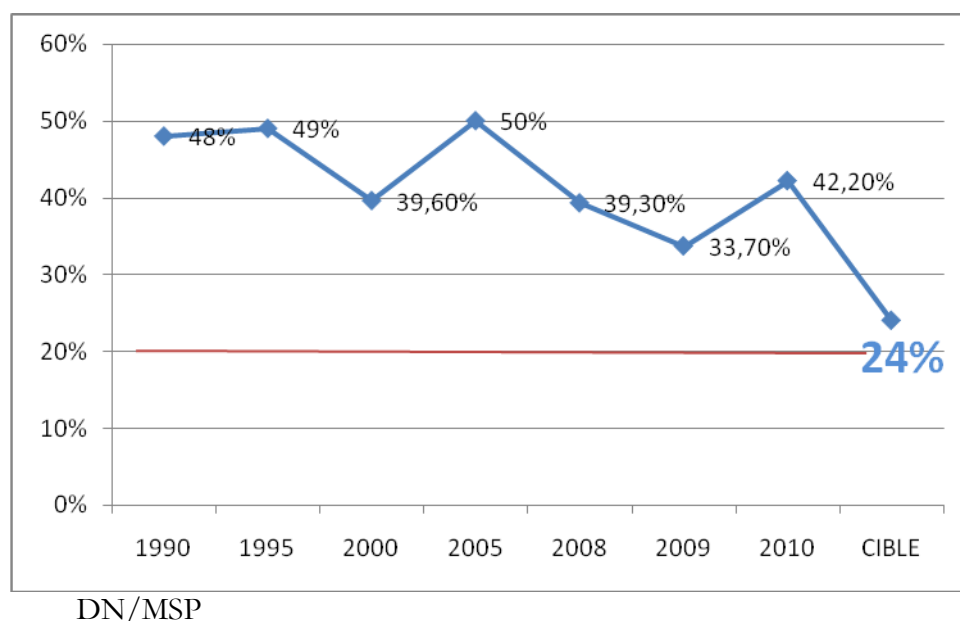
## 9 RESULTATS DU SOUS COMPTE SANTE DE LA REPRODUCTION 2011

### 9.1 Aperçu sur la situation de la SR/nutrition au Niger

D'après les résultats des différentes enquêtes réalisées EDSN 92, EDSN 98, MICS II, EDSN/MICS III 2006, et Enquête Nutrition et Survie de l'Enfant 2008, le problème nutritionnel des enfants nigériens reste entier et s'est particulièrement dégradé en 2005 suite à la crise alimentaire qu'a connue le pays.

Le taux de la malnutrition est passé de 33,70% en 2009 à 42,20% en 2010. Cette augmentation pourrait s'expliquer par la crise alimentaire qu'a connu le pays en 2010.

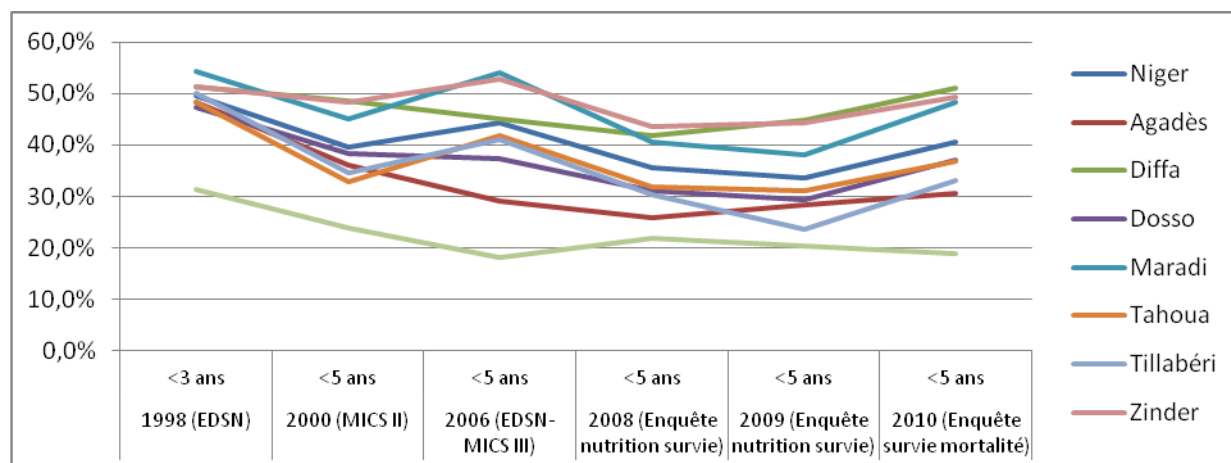
Le graphique ci-dessous indique l'évolution des taux de malnutrition de 1990 à 2010.



**Graphique 7 : Evolution du taux de malnutrition chronique de 1990 à 2010**

Par son ampleur et sa sévérité, la malnutrition reste l'une des causes principales de la mortalité des enfants au Niger. Toutefois sur la période 1998 – 2009, la tendance générale du taux de malnutrition s'inscrit à la baisse, le taux passant de 50% à 34%. En 2010, ce taux est remonté à 40% suite notamment à une mauvaise pluviométrie ayant entraîné une baisse de la production agro-pastorale.

La répartition régionale de ce taux traduit des disparités entre les régions, en particulier entre Niamey et les autres régions, mais la tendance observée au niveau national est confirmée au niveau de toutes les régions comme l'indique la figure ci-dessous.



**Graphique 8 : Evolution du taux de malnutrition de 1998 à 2010 selon les enquêtes**

L'Enquête Survie Mortalité (ESM) 2010 estime à 44% la proportion des enfants souffrant de malnutrition chronique dont 22 % sous la forme sévère, soit largement au-dessus du seuil d'alerte de 10% et du seuil d'urgence de 15%. Cette proportion est l'une des plus élevées de la sous-région. Le niveau du retard de croissance augmente rapidement avec l'âge : de 16 % chez les enfants de moins de 6 mois, il passe à 31 % chez ceux de 9-11 mois, puis continue d'augmenter pour atteindre un maximum de 59 % à 24-35 mois, et se maintient à un niveau élevé après cet âge. Les enfants du milieu rural accusent plus fréquemment un retard de croissance que ceux du milieu urbain (46 % contre 30 %).

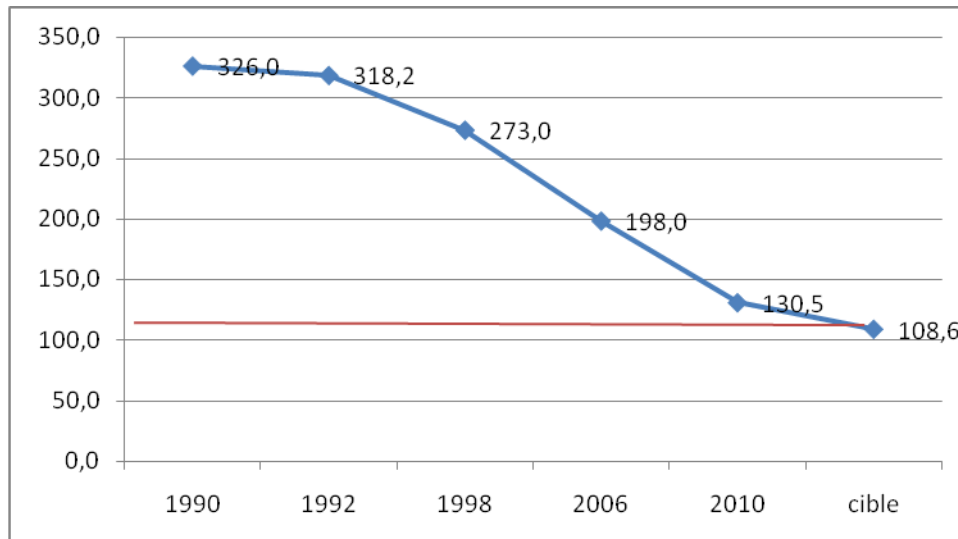
**La prévalence de la malnutrition infantile** au cours de la période 2005-2010 reste élevée : en moyenne 42,1 % des garçons et 37,5 % des filles âgés de moins de cinq ans présentaient une insuffisance pondérale, tandis que 56,8 % des garçons et 52,6 % des filles âgés de moins de cinq ans souffraient de retard de croissance. Les principales causes de la malnutrition sont les interactions entre les infections et la nutrition, l'insuffisance des apports en calories, l'insécurité alimentaire généralisée, et, pour les enfants en particulier, les pratiques alimentaires inadaptées pendant l'allaitement et le sevrage. Environ 84 % des enfants de moins de cinq ans et 61 % des femmes enceintes sont anémiques et la carence en iode et en vitamine A est largement répandue.

### Mortalité infanto juvénile

L'engagement pris par le Niger lors du Sommet du Millénaire de 2000 à New York est de réduire de 2/3 le taux de mortalité infanto-juvénile entre 1990 et 2015

Ce taux, un des plus élevés du monde, était estimé à 326‰ en 1990 et l'objectif visé est de le réduire à 108,68‰ en 2015.

La mise en œuvre de stratégies innovantes et porteuses de fruits a permis sa réduction très significative de 198‰ en 2006 (EDSN MICS III 2006) à 130,5 ‰ en 2010 (survie et mortalité 2010), concomitamment à celle du taux de mortalité infantile qui a été réduit de 81‰ en 2006(EDSN MICS III 2006) à 63,2‰ en 2010(ESM).



**Graphique 9 : Evolution du taux de mortalité infanto-juvénile 1990 à 2010**

Si la tendance se maintient, le Niger pourrait atteindre l'OMD 4 en 2015. Elle est le résultat des efforts conjoints de l'Etat nigérien et de ses Partenaires Techniques et Financiers qui ont ensemble, mis en œuvre des stratégies à haut impact et à ancrage multisectoriel. Ces stratégies sont principalement les suivantes :

**a) Sur le plan sanitaire :**

- la mise en œuvre effective de la gratuité des soins pour les enfants de 0 à 5 ans sur le plan national depuis 2006 ;
- la définition de la santé des mères et des enfants comme une priorité du Plan de développement sanitaire 2011-2015 ;
- le renforcement des soins prénataux et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence afin de réduire les risques de morbidité et de mortalité néonatale (à travers la formation des prestataires en SONU, SONNE, SEN, chirurgie de district, et la dotation en équipements des formations sanitaires ;
- le renforcement de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) ;
- le renforcement de la mise en œuvre de la stratégie survie de l'enfant à tous les niveaux ;
- la généralisation de la PCIME au niveau clinique et au niveau communautaire à travers le renforcement des compétences des prestataires,

et la dotation des formations sanitaires en intrants thérapeutiques et en matériels et équipements médicaux ;

- la promotion des pratiques familiales essentielles ;
- la promotion de l'hygiène familiale et environnementale qui a permis de réduire la morbidité et la mortalité due aux maladies diarrhéiques, à la pneumonie et au paludisme ;
- la réduction de l'incidence du paludisme chez les enfants grâce à la prévention chez l'enfant et chez la femme enceinte par l'utilisation des MIILDA ; la mise en place régulière des TDR Palu et des ACT à tous les niveaux de soins ;
- Le renforcement de l'IECC/CCC au profit des mères et des gardiennes d'enfants ;
- le renforcement de la lutte contre les carences alimentaires et nutritionnelles chez les femmes enceintes et les enfants à tous les niveaux avec l'appui des ONG ;
- l'amélioration de l'état vaccinal des enfants de 0 à 24 mois avec l'introduction du vaccin pentavalent sur le plan national, le renforcement du PEV de routine, la multiplication des activités de vaccination supplémentaires (JNV/JLV Polio couplées à une supplémentation en micronutriments) ;
- le renforcement et l'intégration de l'offre de la planification familiale dans le paquet de soins offerts aux mères à tous les niveaux , ce qui a permis de réduire les risques de morbidité et de mortalité des enfants liés à un intervalle inter génésique court .

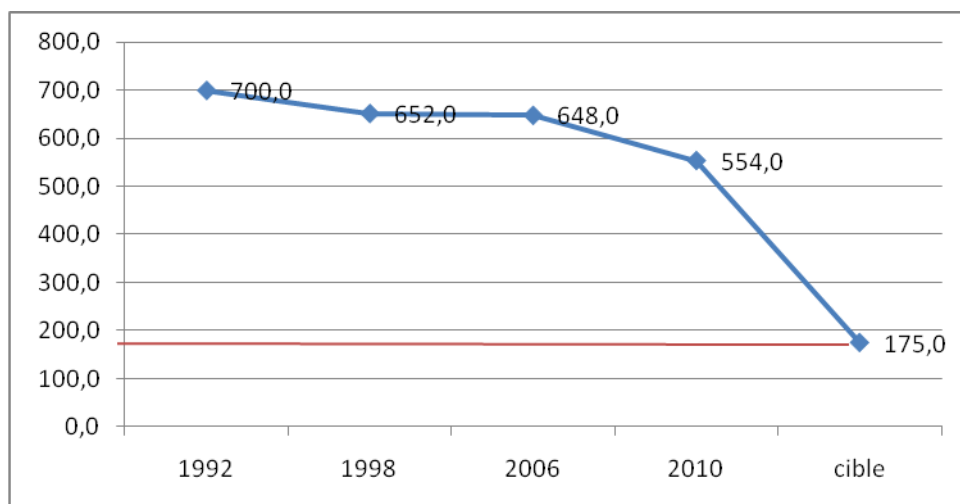
- **Sur le plan des secteurs partenaires :**

- la réduction de la pauvreté des populations ;
- l'autonomisation financière et économique progressive des femmes;
- l'alphabétisation des femmes rurales;
- le renforcement de la communication en faveur des actions de santé à tous les niveaux à travers la presse publique, privée et les radios communautaires;
- la mise en œuvre effective du processus de décentralisation, y incluant le désenclavement des structures de santé ;
- l'amélioration de la qualité de l'alimentation des populations rurales à travers la subvention de l'Etat pour l'accès des populations pauvres aux vivres;
- les dons en médicaments et consommables médicaux par les Pays amis et les partenaires au développement.

- **la santé maternelle.**

La réduction de la mortalité maternelle demeure une préoccupation permanente pour le Niger.

D'importants efforts fournis par le Niger et ses Partenaires Techniques et financiers ont permis de réduire le ratio de mortalité maternelle de 648 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2006 à 554 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2010 (selon l'enquête Survie et Mortalité de 2010).



**Graphique 10 : Evolution du taux de mortalité maternelle de 1992 à 2010 (Pour 100000 naissances vivantes)**

Les facteurs contributifs à cette réduction sont principalement :

- l’extension de l’offre des soins aux femmes avec la construction de nouvelles maternités, la transformation des cases de santé en CSI ;
- l’équipement des maternités en matériel et consommables pour les SONU avec l’appui des PTFS du secteur santé ;
- le renforcement des soins prénataux à tous les niveaux ;
- le repositionnement et le renforcement de l’offre de la PF ;
- le renforcement des compétences des agents en matière de SONU, SONNE, SEN, Chirurgie de districts ;
- la mise à niveau et l’opérationnalisation de 36 blocs opératoires réalisant des césariennes au niveau des différents districts sanitaires ;
- la poursuite de la politique de gratuité de la CPN et de la césarienne ;
- l’équipement des centres de santé en kits CPN, kits d’accouchement et en kits de césarienne
- la multiplication et l’extension géographique des sites de Prévention de la Transmission Mère Enfant ;
- le renforcement de l’IEC/CCC en faveur de la santé de la reproduction.

#### • **Rendre l’accès à la médecine procréative**

En matière de planification familiale, il y a une amélioration de l’offre de services à travers :

- un élargissement de la gamme des contraceptifs disponibles avec la promotion des méthodes de longue durée ;

- une meilleure disponibilité des contraceptifs ;
- le développement des actions de distribution à base communautaire dans certains districts ;
- Le renforcement des compétences des prestataires de services de la santé de la reproduction à tous les niveaux.

En outre, pour rendre pérenne la disponibilité des produits contraceptifs, un nouveau plan stratégique de sécurisation des produits SR a été élaboré et adopté pour la période 2011-2015.

## **9.2. Les recettes de régimes de financement de la SR/nutrition**

Les recettes de régimes de financement concernent les dépenses de la SR et de la nutrition en 2011, voir tableau ci-dessous :

**Tableau 27 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la reproduction de la santé au Niger en 2011**

Recettes des régimes de financement des soins de santé				Santé de la reproduction	Affections maternelles	Affections périnatales	Prise en charge d'une contraception (planning familiale)	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	Carences nutritionnelles
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	1 588 311 224,66	563 907 434,74	528 728 860,47	259 073 169,94	236 601 759,50	2 129 536 972,00
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	1 588 311 224,66	563 907 434,74	528 728 860,47	259 073 169,94	236 601 759,50	2 129 536 972,00
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	2 663 997 989,57	502 412 214,54	1 066 593 258,54	538 982 177,74	556 010 338,74	1 536 551 241,00
	FS.2.1		FONDS COMMUN	548 647 015,09	211 702 376,17	213 642 951,17	62 213 843,87	61 087 843,87	
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	2 115 350 974,49	290 709 838,37	852 950 307,37	476 768 333,87	494 922 494,87	1 536 551 241,00

<b>FS.4</b>			<b>Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)</b>	<b>14 759 892,54</b>	<b>3 689 973,13</b>	<b>3 689 973,13</b>	<b>3 689 973,13</b>	<b>3 689 973,13</b>	
	FS.4.2		Prépaiement obligatoire venant des employeurs	<b>14 759 892,54</b>	3 689 973,13	3 689 973,13	3 689 973,13	3 689 973,13	
<b>FS.5</b>			<b>Prépaiement volontaire</b>	<b>9 492 144,72</b>	<b>2 373 036,18</b>	<b>2 373 036,18</b>	<b>2 373 036,18</b>	<b>2 373 036,18</b>	
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	<b>2 470 520,42</b>	617 630,11	617 630,11	617 630,11	617 630,11	
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	<b>7 021 624,30</b>	1 755 406,08	1 755 406,08	1 755 406,08	1 755 406,08	
<b>FS.6</b>			<b>Autres revenus nationaux n.c.a.</b>	<b>1 660 051 527,47</b>	<b>415 333 209,62</b>	<b>415 797 449,62</b>	<b>414 695 434,12</b>	<b>414 225 434,12</b>	
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	<b>1 532 441 396,02</b>	383 110 349,00	383 110 349,00	383 110 349,00	383 110 349,00	
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	<b>122 936 252,41</b>	30 734 063,10	30 734 063,10	30 734 063,10	30 734 063,10	
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	<b>4 673 879,04</b>	1 488 797,51	1 953 037,51	851 022,01	381 022,01	
<b>FS.7</b>			<b>Transferts directs étrangers</b>	<b>4 781 436 379,67</b>	<b>1 088 275 123,24</b>	<b>2 561 527 468,55</b>	<b>404 521 145,65</b>	<b>727 112 642,23</b>	<b>211 784 430,67</b>
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	<b>4 755 865 100,18</b>	1 085 330 475,37	2 539 993 298,68	403 974 914,78	726 566 411,35	<b>211 784 430,67</b>

		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	<b>17 124 972,99</b>	6 051 693,25	10 749 893,25	161 693,25	161 693,25	<b>4 309 700,00</b>
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	<b>2 032 432 338,86</b>	452 730 945,75	859 074 129,07	224 554 961,40	496 072 302,64	<b>203 916 100,00</b>
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	<b>2 706 307 788,33</b>	626 547 836,36	1 670 169 276,36	179 258 260,13	230 332 415,47	<b>3 558 630,67</b>
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	<b>25 571 279,49</b>	2 944 647,87	21 534 169,87	546 230,87	546 230,87	
<b>Tous FS</b>				<b>10 718 049 158,63</b>	<b>2 575 990 991,46</b>	<b>4 578 710 046,50</b>	<b>1 623 334 936,77</b>	<b>1 940 013 183,90</b>	<b>3 877 872 643,67</b>

De l'examen du tableau ci-dessus, il ressort ce qui suit :

- Les dépenses liées à la santé de la reproduction, y compris les carences nutritionnelles représentent 14, 59 milliards de FCFA soit 7,26% des dépenses totales de la santé ; parmi ces dépenses les Affections périnatales viennent en première position avec 31,35% suivies des carences nutritionnelles avec 26,57% et les affections maternelles avec 17,65%.
- La part du financement en terme de recette en 2011, les transferts d'origine étrangère représentent 9,19 milliards de FCFA soit 62,99% des dépenses totales de la SR/nutrition ensuite viennent les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) qui occupent la deuxième place avec 25,47%. Les autres revenus nationaux n.c.a sont classés en troisième position par rapport aux dépenses totales de la SR/nutrition avec 1,66 milliards soit 11,37% dont 92,31% provenant des ménages.

### 9.3 Les Agents de financement de la SR/nutrition

**Tableau 28 : Agents de financement des dépenses la reproduction de la santé au Niger en 2011**

Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)				Santé de la reproduction	Affections maternelles	Affections périnatales	Prise en charge d'une contraception (planning familiale)	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	Carences nutritionnelles
<b>FA.1</b>			<b>Administrations publiques</b>	<b>4 095 314 550,81</b>	<b>1 064 904 677,18</b>	<b>1 594 371 386,91</b>	<b>644 255 618,08</b>	<b>791 782 868,64</b>	<b>2 317 448 814,00</b>
	FA.1.1		Administration centrale	<b>4 095 314 550,81</b>	1 064 904 677,18	1 594 371 386,91	644 255 618,08	791 782 868,64	<b>2 317 448 814,00</b>
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	<b>4 032 253 277,22</b>	1 047 554 348,28	1 581 795 391,01	631 679 622,18	771 223 915,74	<b>2 317 448 814,00</b>
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	<b>63 061 273,59</b>	17 350 328,90	12 575 995,90	12 575 995,90	20 558 952,90	
<b>FA.2</b>			<b>Sociétés d'assurance</b>	<b>24 252 037,26</b>	<b>6 063 009,32</b>	<b>6 063 009,32</b>	<b>6 063 009,32</b>	<b>6 063 009,32</b>	
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	<b>7 021 624,30</b>	1 755 406,08	1 755 406,08	1 755 406,08	1 755 406,08	
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	<b>2 470 520,42</b>	617 630,11	617 630,11	617 630,11	617 630,11	
	FA.2.nec		Autres sociétés d'assurance (n.c.a.)	<b>14 759 892,54</b>	3 689 973,13	3 689 973,13	3 689 973,13	3 689 973,13	

<b>FA.3</b>			<b>Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)</b>	<b>122 936 252,41</b>	<b>30 734 063,10</b>	<b>30 734 063,10</b>	<b>30 734 063,10</b>	<b>30 734 063,10</b>	
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	<b>122 929 652,41</b>	30 732 413,10	30 732 413,10	30 732 413,10	30 732 413,10	
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	<b>6 600,00</b>	1 650,00	1 650,00	1 650,00	1 650,00	
<b>FA.4</b>			<b>Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)</b>	<b>3 737 923,04</b>	<b>1 488 368,51</b>	<b>1 488 368,51</b>	<b>380 593,01</b>	<b>380 593,01</b>	
	FA.4.1		FONDATION ET ONGS NATIONALES	<b>3 737 923,04</b>	1 488 368,51	1 488 368,51	380 593,01	380 593,01	
<b>FA.5</b>			<b>Ménages</b>	<b>1 532 441 396,02</b>	<b>383 110 349,00</b>	<b>383 110 349,00</b>	<b>383 110 349,00</b>	<b>383 110 349,00</b>	
<b>FA.6</b>			<b>Reste du monde</b>	<b>4 939 366 999,09</b>	<b>1 089 690 524,35</b>	<b>2 562 942 869,66</b>	<b>558 791 304,26</b>	<b>727 942 300,83</b>	<b>1 560 423 829,67</b>
	FA.6.1		Organisations internationales	<b>4 516 560 606,09</b>	1 087 680 912,54	2 537 775 535,85	558 635 342,46	332 468 815,23	<b>1 556 114 129,67</b>
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	<b>165 934,61</b>	41 483,65	41 483,65	41 483,65	41 483,65	
	FA.6.3		Autres entités étrangères	<b>422 640 458,39</b>	1 968 128,15	25 125 850,15	114 478,15	395 432 001,95	<b>4 309 700,00</b>
<b>Tous FA</b>				<b>10 718 049 158,63</b>	<b>2 575 990 991,46</b>	<b>4 578 710 046,50</b>	<b>1 623 334 936,77</b>	<b>1 940 013 183,90</b>	<b>3 877 872 643,67</b>

Le reste du monde occupe la première place en matière de gestion des fonds de la santé de la reproduction et de la nutrition avec 6,5 milliards de FCFA soit 44, 53%. L'administration publique quant à elle, a géré 6,4 milliards de FCFA soit 43,94% des fonds. Elle est suivie des ménages avec 1,53 milliards de FCFA soit 10,50%.

#### 9.4 Les Prestataires de services de la SR/nutrition

**Tableau 29 : Dépenses des prestataires de soins de santé de la reproduction en 2011**

Prestataires de soins de santé				Santé de la reproduction	Affections maternelles	Affections périnatales	Prise en charge d'une contraception (planning familiale)	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	Carences nutritionnelles
<b>HP.1</b>			<b>Hôpitaux</b>	<b>759 374 323,94</b>	<b>245 442 914,04</b>	<b>211 975 344,75</b>	<b>169 843 095,07</b>	<b>132 112 970,07</b>	<b>315 150 308,86</b>
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	<b>432 671 032,09</b>	163 767 091,08	130 299 521,79	88 167 272,11	50 437 147,11	<b>315 150 308,86</b>
		HP.1.1.1	Hôpitaux Généraux Publics	<b>259 128 618,57</b>	129 909 551,14	96 441 981,85	16 096 042,80	16 681 042,80	<b>23 070 990,11</b>
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	<b>173 542 413,52</b>	33 857 539,94	33 857 539,94	72 071 229,32	33 756 104,32	<b>292 079 318,75</b>
	HP.1.nec		Autres hôpitaux (n.c.a.)	<b>326 703 291,85</b>	81 675 822,96	81 675 822,96	81 675 822,96	81 675 822,96	
<b>HP.3</b>			<b>Prestataires de soins de santé ambulatoire</b>	<b>1 486 910 422,55</b>	<b>485 321 936,51</b>	<b>571 924 775,77</b>	<b>270 347 042,64</b>	<b>159 316 667,64</b>	<b>1 030 636 120,81</b>
	HP.3.2		Cabinet dentaire						
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	<b>1 485 003 981,43</b>	485 314 572,23	570 040 427,49	270 339 678,36	159 309 303,36	<b>1 030 636 120,81</b>
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	<b>947 495 912,65</b>	389 436 564,09	434 503 144,38	59 820 602,09	63 735 602,09	<b>154 398 164,56</b>
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	<b>537 508 068,79</b>	95 878 008,14	135 537 283,11	210 519 076,27	95 573 701,27	<b>876 237 956,25</b>
	HP.3.5		Prestataires de services de soins de santé à domicile						

	HP.3.nec		Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)	<b>1 906 441,12</b>	7 364,28	1 884 348,28	7 364,28	7 364,28	
<b>HP.4</b>			<b>Prestataires de services auxiliaires</b>	<b>117 047 760,33</b>	<b>45 213 149,33</b>	<b>45 213 149,33</b>	<b>13 310 730,83</b>	<b>13 310 730,83</b>	
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	<b>5 647 131,97</b>	1 411 782,99	1 411 782,99	1 411 782,99	1 411 782,99	
	HP.4.2		Laboratoires Médicaux et de diagnostic	<b>108 723 058,35</b>	43 131 973,84	43 131 973,84	11 229 555,34	11 229 555,34	
	HP.4.9		Autres prestataires de services auxiliaires	<b>2 677 570,01</b>	669 392,50	669 392,50	669 392,50	669 392,50	
<b>HP.5</b>			<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>1 373 547 365,65</b>	<b>266 976 275,20</b>	<b>572 618 540,03</b>	<b>266 976 275,20</b>	<b>266 976 275,20</b>	<b>212 927 700,00</b>
	HP.5.1		Pharmacies	<b>1 199 331 014,84</b>	261 179 134,00	415 793 612,83	261 179 134,00	261 179 134,00	<b>212 927 700,00</b>
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	<b>1 199 331 014,84</b>	261 179 134,00	415 793 612,83	261 179 134,00	261 179 134,00	<b>212 927 700,00</b>
	HP.5.2		Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	<b>23 150 499,64</b>	5 787 624,91	5 787 624,91	5 787 624,91	5 787 624,91	
	HP.5.9		Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	<b>151 065 851,17</b>	9 516,29	151 037 302,29	9 516,29	9 516,29	

HP.6			Prestataires de soins préventifs	4 333 255 992,98	853 251 315,83	1 996 603 504,07	714 319 988,47	769 081 184,61	6 185 012,00
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	2 639 482 932,52	677 677 810,38	1 178 267 142,38	186 430 214,38	597 107 765,38	2 312 973 502,00
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	2 632 556 309,15	675 946 154,54	1 176 535 486,54	184 698 558,54	595 376 109,54	2 312 973 502,00
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	2 316 337,48	579 084,37	579 084,37	579 084,37	579 084,37	
	HP.7.9		Autres agences administratives	4 610 285,89	1 152 571,47	1 152 571,47	1 152 571,47	1 152 571,47	
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	8 430 360,66	2 107 590,17	2 107 590,17	2 107 590,17	2 107 590,17	
Tous HP				10 718 049 158,63	2 575 990 991,46	4 578 710 046,50	1 623 334 936,77	1 940 013 183,90	3 877 872 643,67

L'analyse des chiffres présentés dans le tableau ci-dessus montre que les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé et les prestataires de soins ambulatoires bénéficient de flux financiers assez importants. Leur part dans les dépenses de santé de la SR/nutrition s'élèvent respectivement à 4,95 milliards de FCFA soit 33,93% en 2011 et 2,52 milliards de FCFA soit 17,25%. Ce qui confirme la prépondérance de leur rôle dans les programmes de santé publique et met en exergue une politique sanitaire qui met l'accent sur les soins de santé primaires.

Les dépenses de santé affectées aux détaillants et autres prestataires de biens médicaux occupent la deuxième place avec 1,59 milliards de FCFA soit 10,87% de l'ensemble des ressources mobilisées à la SR/nutrition en 2011. Les pharmacies sont les biens de santé qui absorbent 89,09 % des dépenses totales des détaillants et autres prestataires de biens médicaux. La part des hôpitaux dans les dépenses de la SR/nutrition est estimée à 1,07milliards de FCFA soit 7,36%.

## 9.5 Classification des dépenses de la SR/nutrition par Fonction des soins

**Tableau 30 : Dépenses des fonctions de soins de santé à la santé de la reproduction en 2011**

Fonctions des soins de santé				Santé de la reproduction	Affections maternelles	Affections périnatales	Prise en charge d'une contraception (planning familiale)	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	Carences nutritionnelles
<b>HC.1</b>			<b>Soins curatifs</b>	<b>2 127 421 249,73</b>	<b>709 100 435,10</b>	<b>731 713 770,10</b>	<b>417 683 772,27</b>	<b>268 923 272,27</b>	<b>1 539 826 429,67</b>
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	<b>398 382 155,63</b>	150 918 852,32	120 684 794,63	86 085 829,34	40 692 679,34	<b>226 231 720,86</b>
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	<b>174 250 533,25</b>	76 176 920,61	71 231 230,92	13 128 690,87	13 713 690,87	<b>180 253 570,86</b>
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	<b>72 003 165,34</b>	48 143 493,59	22 855 125,59	502 273,09	502 273,09	-
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	<b>152 128 457,03</b>	26 598 438,13	26 598 438,13	72 454 865,38	26 476 715,38	<b>45 978 150,00</b>
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	<b>1 394 185 773,23</b>	476 458 716,56	521 344 253,25	249 875 076,71	146 507 726,71	<b>1 313 594 708,81</b>
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	-	-	-	-	-	-
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	<b>1 036 057 047,16</b>	414 368 229,67	456 201 298,36	80 786 259,57	84 701 259,57	<b>1 206 312 358,81</b>
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	<b>358 128 726,07</b>	62 090 486,89	65 142 954,89	169 088 817,14	61 806 467,14	<b>107 282 350,00</b>
	HC.1.nec		Autres soins curatifs (n.c.a.)	<b>334 853 320,87</b>	81 722 866,22	89 684 722,22	81 722 866,22	81 722 866,22	
<b>HC.2</b>			<b>Soins de réadaptation</b>						
	HC.2.1		Soins de réadaptation hospitaliers						

<b>HC.4</b>			<b>Services auxiliaires (non- spécifié par fonction)</b>	<b>189 109 542,20</b>	<b>63 228 594,80</b>	<b>63 228 594,80</b>	<b>31 326 176,30</b>	<b>31 326 176,30</b>	
	HC.4.1		Services de laboratoire d'analyses médicales	<b>108 083 658,96</b>	42 972 123,99	42 972 123,99	11 069 705,49	11 069 705,49	
	HC.4.3		Transport de patient	<b>5 458 958,95</b>	1 364 739,74	1 364 739,74	1 364 739,74	1 364 739,74	
	HC.4.nec		Autres services auxiliaires (n.c.a.)	<b>75 566 924,29</b>	18 891 731,07	18 891 731,07	18 891 731,07	18 891 731,07	
<b>HC.5</b>			<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>1 373 749 533,47</b>	<b>267 026 817,16</b>	<b>572 669 081,99</b>	<b>267 026 817,16</b>	<b>267 026 817,16</b>	<b>18 887 700,00</b>
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	<b>1 222 348 581,95</b>	266 933 525,78	421 548 004,61	266 933 525,78	266 933 525,78	<b>18 887 700,00</b>
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	<b>1 222 348 581,95</b>	266 933 525,78	421 548 004,61	266 933 525,78	266 933 525,78	<b>18 887 700,00</b>
	HC.5.2		Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	<b>209 584,83</b>	52 396,21	52 396,21	52 396,21	52 396,21	
		HC.5.2.2	Appareils auditifs	<b>79 200,00</b>	19 800,00	19 800,00	19 800,00	19 800,00	
		HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médico- techniques	<b>130 384,83</b>	32 596,21	32 596,21	32 596,21	32 596,21	
	HC.5.nec		Autres biens médicaux (n.c.a.)	<b>151 191 366,68</b>	40 895,17	151 068 681,17	40 895,17	40 895,17	
<b>HC.6</b>			<b>Soins préventifs</b>	<b>4 078 581 084,54</b>	<b>851 883 762,32</b>	<b>2 025 757 885,54</b>	<b>432 154 538,27</b>	<b>768 784 898,40</b>	<b>6 185 012,00</b>
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	<b>567 569 612,52</b>	45 446 436,94	56 416 788,94	14 042 815,92	451 663 570,72	

	HC.6.2		Programmes de vaccination	<b>2 592 522 738,25</b>	581 254 718,80	1 649 647 292,05	145 313 679,70	216 307 047,70	
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	<b>16 353 843,00</b>	835 000,00	15 518 843,00			
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	<b>902 113 902,77</b>	224 342 359,58	304 169 714,55	272 792 795,65	100 809 032,98	<b>6 185 012,00</b>
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie						
		HC.6.5.1	Planification & Gestion						
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)						
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)						
	HC.6.nec		Autres soins préventifs (n.c.a.)	<b>20 988,00</b>	5 247,00	5 247,00	5 247,00	5 247,00	
<b>HC.7</b>			<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>2 946 725 665,51</b>	<b>684 135 861,28</b>	<b>1 184 725 193,28</b>	<b>474 528 111,98</b>	<b>603 336 498,98</b>	<b>2 312 973 502,00</b>
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	<b>2 939 765 244,88</b>	682 395 756,12	1 182 985 088,12	472 788 006,82	601 596 393,82	<b>2 312 973 502,00</b>
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	<b>2 243 709 008,30</b>	596 614 305,77	1 005 619 915,77	446 232 475,37	195 242 311,37	<b>2 276 594 462,00</b>
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	<b>693 438 776,56</b>	85 430 965,59	175 799 166,59	26 205 046,69	406 003 597,69	<b>36 379 040,00</b>
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	<b>2 617 460,03</b>	350 484,76	1 566 005,76	350 484,76	350 484,76	

		HC.7.1.nec	Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)						
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	<b>6 525 659,95</b>	1 631 414,99	1 631 414,99	1 631 414,99	1 631 414,99	
	HC.7.nec		Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)	<b>434 760,68</b>	108 690,17	108 690,17	108 690,17	108 690,17	
<b>HC.9</b>			<b>Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)</b>	<b>2 462 083,19</b>	<b>615 520,80</b>	<b>615 520,80</b>	<b>615 520,80</b>	<b>615 520,80</b>	
<b>Tous HC</b>				<b>10 718 049 158,63</b>	<b>2 575 990 991,46</b>	<b>4 578 710 046,50</b>	<b>1 623 334 936,77</b>	<b>1 940 013 183,90</b>	<b>3 877 872 643,67</b>

Les fonctions sont les types de biens et services et activités réalisées par les prestataires. Le tableau ci-dessous présente les dépenses réalisées pour chacune des fonctions. De l'examen du tableau ci-dessus, il ressort ce qui suit :

- les services Gouvernance, administration du système de santé et des financements représentent 5,26 milliards de FCFA soit 36,04% de la dépense globale de la SR/nutrition en 2011 ;
- Les soins préventifs et curatifs représentent respectivement 4,08 milliards de FCFA soit 27,89% et 3,67 milliards de FCFA soit 25,13% des dépenses totales de la SR/nutrition en 2011. Ils sont cependant dominés par les soins ambulatoires qui ont absorbé plus de 73,84% des ressources des soins curatifs de la SR/nutrition en 2011.
- La part des dépenses relatives des biens médicaux sont en quatrième position avec 1,39 milliards de FCFA soit 9,54% des dépenses totales de la SR/nutrition en 2011.

## 9.6 Répartition des dépenses de la SR/nutrition par âge

**Tableau 31 : Dépenses de santé de la santé de la reproduction et nutrition par tranche d'âge en 2011**

Classification des maladies / affections		Type d'interventions	< 5 ans	≥ 5 ans	TOTAL
			Montant (CFA Francs)	Montant (CFA Francs)	Montant (CFA Francs)
<b>DIS.2</b>		<b>Santé de la reproduction</b>	<b>6 439 742 316,50</b>	<b>4 278 306 842,12</b>	<b>10 718 049 158,63</b>
	DIS.2.1	Affections maternelles	<b>1 218 121 810,08</b>	<b>1 357 869 181,38</b>	<b>2 575 990 991,46</b>
	DIS.2.2	Affections périnatales	<b>3 727 958 066,72</b>	<b>850 751 979,78</b>	<b>4 578 710 046,50</b>
	DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familiale)	<b>644 648 420,55</b>	<b>978 686 516,22</b>	<b>1 623 334 936,77</b>
	DIS.2.nec	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	<b>849 014 019,15</b>	<b>1 090 999 164,75</b>	<b>1 940 013 183,90</b>
<b>DIS.3</b>		<b>Carences nutritionnelles</b>	<b>2 882 983 962,87</b>	<b>994 888 680,80</b>	<b>3 877 872 643,67</b>

Les dépenses de santé de la SR/ nutrition sont les plus importantes chez les enfants de 0 à 5 ans avec un montant de 9 322 726 279,37 de FCFA, soit 63,84% des ressources. Ceci est la traduction des efforts déployés en matière de prise en charge de la santé de l'enfant au Niger dans le but d'accélérer l'attente des OMD 4 d'ici 2015.

## CONCLUSION

Aux termes de ce cinquième exercice des CNS, il est à constater que bien qu'il y ait une évolution significative du volume de la dépense de santé par habitant (26 \$ par habitant en 2011 contre 18\$ en 2009), le secteur de la santé reste encore sous financé. Comparé aux besoins nationaux de plus en plus grandissants en matière de santé (le taux annuel de croissance de la population est de 3,3%) et eu égard à la recommandation de la Commission Macro-Economie et Santé de 2001 fixant un minimum de 34 dollars par habitant et par an pour couvrir les services et soins de santé essentielles, le Niger reste largement en deçà du minimum requis pour assurer la santé à la majorité de sa population.

Comme dans la plupart des pays à faible revenu, le financement de la santé provient de plusieurs sources et se caractérise par des disparités dans sa répartition. Malgré le niveau élevé de pauvreté (59,5% de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté), les ménages constituent la source principale de financement de la santé avec 57,74% des dépenses totales en 2011 et contre 42,06% en 2009). Au vue de la faiblesse du système d'assurance maladie (moins de 10% de couverture), les paiements directs des ménages avoisinerait les 90% de leurs dépenses totales de santé.

Cette situation Montre l'insuffisance d'un mécanisme de couverture universelle de soins de santé pour la prise en compte de l'équité au niveau du secteur. Face à cette situation, beaucoup de familles s'endettent lourdement pour s'offrir les soins et service de qualité. En effet, le risque d'exclure les plus démunis et d'appauvrir les classes moyennes reste très élevé.

Les ressources en biens médicaux (non-spécifiés par fonction) mobilisées par le système national de santé ont représenté 41,09% des dépenses totales de santé dont 99,77% pour les produits pharmaceutiques. Ce poids important des produits pharmaceutiques, malgré la promotion de l'utilisation des médicaments sous nom générique, montre une utilisation peu rationnelle de ceux-ci.

Les soins curatifs ont représenté 31,51% de la dépense globale de santé en 2011, dont 45,66% pour les soins ambulatoires (et les 15,24% pour les soins curatifs hospitaliers.

Les dépenses consacrées aux services de Soins préventifs ont constitué 3,32% des dépenses globales de santé en 2011 dont 50,82 % consacrées au programme de vaccination.

Quant aux activités du Programme de suivi de l'état de santé, elles n'ont absorbé que 28,50 % pour la même période. La part de la prévention est encore faible ce qui ne permet pas de prendre en compte toutes les préoccupations de la santé de la population.

Par ailleurs, les quatre (4) sous comptes produits au cours de cet exercice font ressortir les principales informations ci-après :

- Les dépenses de paludisme s'élèvent à 50, 14 milliards de F CFA soit 24,94%, des dépenses totales de santé et 87,11% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- Les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose en 2011 ont été évaluées à 2, 88 milliards de F CFA soit 1,43%, des dépenses totales de santé et 5,01% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- Les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/Sida en 2011 ont été évaluées à 1, 96 milliards de F CFA soit 0,98%, des dépenses totales de santé et 3,41% par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires ;
- Les dépenses liées à la santé de la reproduction y compris les carences nutritionnelles ont été estimées à 14, 59 milliards de FCFA soit 7,26% des dépenses totales de la santé ; parmi ces dépenses les Affections périnatales viennent en première position avec 31,35% suivies des carences nutritionnelles avec 26,57% et enfin les affections maternelles avec 17,65%.

## RECOMMANDATIONS

De l'analyse du financement de la santé et des constats faits, les recommandations suivantes sont formulées en vue d'améliorer la performance du secteur :

### A l'endroit de l'Etat :

- accroître les ressources budgétaires en faveur du secteur de la santé conformément aux engagements internationaux (Recommandations de l'OMS de porter à au moins 34 dollars des Etats-Unis par habitant et par an pour couvrir les besoins essentiels de santé des individus, du Sommet des chefs d'Etat africains à Abuja pour porter le budget de la santé à au moins 15% du budget de l'Etat) ;
- accélérer la mise en place d'un système de couverture universelle de santé ;
- créer une ligne budgétaire dans le cadre de l'institutionnalisation des CNS.

### A l'endroit du Ministère de la Santé Publique

- renforcer le plaidoyer en direction des autorités au plus haut niveau de l'Etat pour un relèvement progressif de la part du budget santé dans le budget général ;
- renforcer le plaidoyer auprès des collectivités locales afin que ces dernières allouent au moins 8% de leur budget à la santé comme le prévoit la Déclaration de politique sanitaire nationale ;
- amener le secteur privé de la santé à mieux collaborer en vue de fournir les informations nécessaires à l'élaboration des CNS ;
- amener le secteur public à mieux collaborer dans la collecte des données des CNS ;
- dynamiser le comité technique CNS ;
- créer un comité de pilotage des CNS.

### A l'endroit des PTFs

- accroître l'appui en faveur de la santé dans le cadre l'aide publique au développement ;
- mettre à la disposition du MSP, les données financières relatives à leurs interventions dans le secteur de la santé pour leur prise en compte dans l'élaboration des CNS ;
- poursuivre l'appui au processus d'institutionnalisation des CNS.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1	MSP : Cadre des dépenses sectorielles a moyen terme du secteur de la sante CDS/MT 2013-2015
2	Institut National de la Statistique : Les Comptes Economiques de la Nation, Comptes Rapides 2011
3	Institut National de la Statistique : Rapport Enquête Nationale sur le Budget et la Consommation des Ménages (ENBC III) 2007/2011
4	Institut National de la Statistique : Enquête Survie Mortalité, édition 2010
5	Institut National de la Statistique : Annuaire Statistique des 50 ans d'indépendance du Niger
6	Ministère de la Santé Publique : Rapports d'exécution annuelle (2011) du PDS 2011-2015
7	Ministère de la Santé Publique : Plan de Développement Sanitaire (PDS) 2011-2015
8	Ministère de l'Economie et des Finances : Etats consolidés d'exécution financière des budgets de l'Etat 2011
9	Ministère de la Santé Publique : Résultats des évaluations des Plans d'action annuels 2011
10	OMS, OCDE : Guide pour l'élaboration des SHA 2011, année 2012
11	Ministère de la Santé Publique : <b>Rapport OMD 2009-2013, Niger 2013</b>
12	Ministère de la Santé Publique : Revue des Dépenses Publiques et des Comptes Nationaux de la Santé, 2008-2009
13	OMS, OCDE : Système de comptes de la sante 2011, version juin 2012,p 155
14	Ministère de la Santé Publique : Stratégie nationale de financement de la sante en vue de la couverture universelle en sante au Niger, 2013-2020 Niger, p69
15	<b>MSP/BM : RAPPORT ETUDE SECTORIELLE SANTE, 2013 Niger</b>



## ANNEXES :

# Annexe 1 : Répartition des dépenses de santé de régimes de financements par recettes des régimes de financements en 2011

Régimes de financement			CFA Francs	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Prépaiement obligatoire (autres que FS.3)	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
HF.1			Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	53 601 744 879,05	9 578 864 595,50	1 118 173 677,00		4 454 710,00	101 770 049,00	64 405 007 910,55
	HF.1.1		Régimes publics	53 601 744 879,05	9 578 864 595,50			4 454 710,00	101 770 049,00	63 286 834 233,55
		HF.1.1.1	Régimes de l'administration centrale	49 031 460 257,05	9 320 819 544,50			934 240,00	101 770 049,00	58 454 984 090,55
		HF.1.1.2	Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	4 570 284 622,00	256 755 051,00			3 520 470,00		4 830 560 143,00
		HF.1.1.nec	Autres régimes publics (n.c.a.)		1 290 000,00					1 290 000,00
	HF.1.2		Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé			1 118 173 677,00				1 118 173 677,00
		HF.1.2.nec	Autres régimes contributifs obligatoires de financement de la santé (n.c.a.)			1 118 173 677,00				1 118 173 677,00
HF.2			Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		39 345 710,00		719 101 873,00	9 315 494 155,00		10 073 941 738,00
	HF.2.1		Régimes d'assurance maladie facultative				719 101 873,00			719 101 873,00
		HF.2.1.1	Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs				719 101 873,00			719 101 873,00
	HF.2.2		Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)					2 141 700,00		2 141 700,00
		HF.2.2.1	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)					2 141 700,00		2 141 700,00
	HF.2.3		Régimes de financement des entreprises					9 313 352 455,00		9 313 352 455,00
		HF.2.3.1	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)					500 000,00		500 000,00
		HF.2.3.nec	Autres régimes de financement des entreprises (n.c.a.)					9 312 852 455,00		9 312 852 455,00
	HF.2.nec		Autres régimes volontaire de paiement privé des soins de santé (n.c.a.)		39 345 710,00					39 345 710,00

<b>HF.3</b>			<b>Paiement direct des ménages</b>					<b>116 094 045 153,00</b>		116 094 045 153,00
	HF.3.nec		Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)					<b>116 094 045 153,00</b>		116 094 045 153,00
<b>HF.4</b>			<b>Régimes de financement du reste du monde (non résidents)</b>		<b>1 930 775 082,41</b>				<b>8 511 093 795,12</b>	10 441 868 877,53
	HF.4.nec		Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)		<b>1 930 775 082,41</b>				<b>8 511 093 795,12</b>	10 441 868 877,53
<b>HF.nec</b>			<b>Autres régimes de financement (n.c.a.)</b>		<b>2 852 475,00</b>			<b>4 985 585,00</b>	<b>44 332 536,00</b>	52 170 596,00
<b>Tous HF</b>				53 601 744 879,05	11 551 837 862,91	1 118 173 677,00	719 101 873,00	125 418 979 603,00	8 657 196 380,12	201 067 034 275,08

Annexe 2 : Répartition des dépenses de santé par prestataires de soins de santé et par régimes de financements en 2011 Niger

			Régimes de financement	HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	HF.nec	Tous HF
Prestataires de soins de santé			CFA Francs	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages	Régimes de financement du reste du monde (non résidents)	Autres régimes de financement (n.c.a.)	
HP.1			Hôpitaux	4 124 418 480,46	852 470 455,75	31 691 856 420,71	792 922 749,83	2 706 286,50	37 464 374 393,26
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	4 124 418 480,46	852 470 455,75	6 941 607 038,48	792 922 749,83	2 706 286,50	12 714 125 011,03
		HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	1 702 744 027,46	229 671,00		457 014 334,83	2 368 167,75	2 162 356 201,04
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	2 421 674 453,00	852 240 784,75	6 941 607 038,48	335 908 415,00	338 118,75	10 551 768 809,98
	HP.1.nec		Autres hôpitaux (n.c.a.)			24 750 249 382,23			24 750 249 382,23
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	7 069 721 690,81	2 558 259 383,25	20 824 821 115,45	2 170 533 446,90	19 094 363,50	32 642 429 999,91
	HP.3.2		Cabinet dentaire	6 552 833,00					6 552 833,00
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	7 063 168 857,81	2 558 259 383,25	20 824 821 115,45	2 166 244 862,90	19 094 363,50	32 631 588 582,91
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	345 692 456,84	1 537 029,00		1 125 165 124,90	15 848 507,25	1 488 243 117,99
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	6 717 476 400,97	2 556 722 354,25	20 824 821 115,45	1 041 079 738,00	3 245 856,25	31 143 345 464,92
	HP.3.5		Prestataires de services de soins de santé à domicile				180 000,00		180 000,00
	HP.3.nec		Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)				4 108 584,00		4 108 584,00
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	844 882 903,30	14 255 532,00		78 571 777,00		937 710 212,30
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	413 557 496,00	14 255 532,00				427 813 028,00
	HP.4.2		Laboratoires Médicaux et de diagnostique	301 471 479,50			3 029 492,00		304 500 971,50
	HP.4.9		Autres prestataires de services auxiliaires	129 853 927,80			75 542 285,00		205 396 212,80

<b>HP.5</b>			<b>Détaillants et autres prestataires de biens médicaux</b>	<b>11 235 828 164,33</b>	<b>6 599 864 907,00</b>	<b>63 572 442 026,83</b>	<b>1 620 028 671,82</b>	<b>4 999 030,00</b>	<b>83 033 162 799,98</b>
	HP.5.1		Pharmacies	<b>9 476 722 434,33</b>	<b>6 599 864 907,00</b>	<b>63 572 442 026,83</b>	<b>1 471 397 160,82</b>	<b>4 999 030,00</b>	<b>81 125 425 558,98</b>
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	<b>9 476 722 434,33</b>	<b>6 599 864 907,00</b>	<b>63 572 442 026,83</b>	<b>1 471 397 160,82</b>	<b>4 999 030,00</b>	<b>81 125 425 558,98</b>
	HP.5.2		Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux	<b>1 753 825 730,00</b>					<b>1 753 825 730,00</b>
	HP.5.9		Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	<b>5 280 000,00</b>			<b>148 631 511,00</b>		<b>153 911 511,00</b>
<b>HP.6</b>			<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>1 808 536 312,85</b>	<b>39 720 710,00</b>		<b>4 659 329 786,89</b>	<b>8 982 936,00</b>	<b>6 516 569 745,74</b>
<b>HP.7</b>			<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>38 672 948 164,80</b>	<b>500 000,00</b>	<b>4 925 590,00</b>	<b>781 556 778,68</b>	<b>16 387 980,00</b>	<b>39 476 318 513,48</b>
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	<b>38 245 224 529,84</b>		<b>4 925 590,00</b>	<b>675 327 418,87</b>	<b>14 345 980,00</b>	<b>38 939 823 518,71</b>
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	<b>138 952 311,00</b>			<b>36 527 801,00</b>		<b>175 480 112,00</b>
	HP.7.9		Autres agences administratives	<b>288 771 323,96</b>	<b>500 000,00</b>		<b>69 701 558,81</b>	<b>2 042 000,00</b>	<b>361 014 882,77</b>
<b>HP.nec</b>			<b>Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)</b>	<b>648 672 194,00</b>	<b>8 870 750,00</b>		<b>338 925 666,41</b>		<b>996 468 610,41</b>
<b>Tous HP</b>				<b>64 405 007 910,55</b>	<b>10 073 941 738,00</b>	<b>116 094 045 153,00</b>	<b>10 441 868 877,53</b>	<b>52 170 596,00</b>	<b>201 067 034 275,08</b>

Annexe 3 : Répartition des dépenses de santé par Fonction de soins de santé et par régimes de financements en 2011 Niger

			Régimes de financement	HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	HF.nec	Tous HF
Fonctions des soins de santé			CFA Francs	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	Paiement direct des ménages	Régimes de financement du reste du monde (non résidents)	Autres régimes de financement (n.c.a.)	
HC.1			Soins curatifs	9 921 364 441,38	3 424 985 371,00	47 038 100 230,58	2 952 174 270,93	19 569 150,00	63 356 193 463,89
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	1 448 406 507,10	1 022 918 612,70	6 686 355 254,50	494 284 905,38	2 773 910,25	9 654 739 189,94
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	1 111 996 768,06	229 671,00		340 371 323,92	2 368 167,75	1 454 965 930,73
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	38 773 742,04			47 563 615,96		86 337 358,00
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	297 635 997,00	1 022 688 941,70	6 686 355 254,50	106 349 965,50	405 742,50	8 113 435 901,20
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	8 472 957 934,28	2 387 811 226,30	15 601 495 593,84	2 449 927 509,55	16 795 239,75	28 928 987 503,72
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	6 552 833,00					6 552 833,00
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	6 597 901 444,28	1 537 029,00		2 214 020 522,05	15 848 507,25	8 829 307 502,58
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	1 868 503 657,00	2 386 274 197,30	15 601 495 593,84	235 906 987,50	946 732,50	20 093 127 168,14
	HC.1.nec		Autres soins curatifs (n.c.a.)		14 255 532,00	24 750 249 382,23	7 961 856,00		24 772 466 770,23
HC.2			Soins de réadaptation				16 200 000,00		16 200 000,00
	HC.2.1		Soins de réadaptation hospitaliers				16 200 000,00		16 200 000,00
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	861 199 977,30	8 870 750,00	5 478 577 305,59	52 652 122,00		6 401 300 154,89
	HC.4.1		Services de laboratoire d'analyses médicales	253 539 290,00			6 886 377,00		260 425 667,00
	HC.4.3		Transport de patient	413 557 496,00					413 557 496,00
	HC.4.nec		Autres services auxiliaires (n.c.a.)	194 103 191,30	8 870 750,00	5 478 577 305,59	45 765 745,00		5 727 316 991,89
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	11 007 648 370,33	6 599 864 907,00	63 572 442 026,83	1 432 796 337,82	4 999 030,00	82 617 750 671,98

	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	10 975 838 255,33	6 599 864 907,00	63 572 442 026,83	1 273 703 871,82	4 999 030,00	82 426 848 090,98
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	10 975 838 255,33	6 599 864 907,00	63 572 442 026,83	1 273 703 871,82	4 999 030,00	82 426 848 090,98
	HC.5.2		Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	15 637 639,00			240 000,00		15 877 639,00
		HC.5.2.2	Appareils auditifs	5 760 000,00			240 000,00		6 000 000,00
		HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médico-techniques	9 877 639,00					9 877 639,00
	HC.5.nec		Autres biens médicaux (n.c.a.)	16 172 476,00			158 852 466,00		175 024 942,00
<b>HC.6</b>			<b>Soins préventifs</b>	<b>1 961 226 790,82</b>	<b>39 720 710,00</b>		<b>4 666 957 060,89</b>	<b>11 214 436,00</b>	<b>6 679 118 997,71</b>
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	227 448 453,50			667 979 781,20		895 428 234,70
	HC.6.2		Programmes de vaccination	482 513 519,67			2 827 428 946,23	1 844 316,00	3 311 786 781,90
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	10 613 367,44			223 898 580,00		234 511 947,44
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	942 114 636,20	39 720 710,00		912 287 560,47	9 370 120,00	1 903 493 026,67
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	296 946 814,00			35 362 193,00		332 309 007,00
		HC.6.5.1	Planification & Gestion	170 401 539,00					170 401 539,00
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)	2 853 275,00					2 853 275,00
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	123 692 000,00			35 362 193,00		159 054 193,00
	HC.6.nec		Autres soins préventifs (n.c.a.)	1 590 000,00					1 590 000,00
<b>HC.7</b>			<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>40 653 568 330,72</b>	<b>500 000,00</b>	<b>4 925 590,00</b>	<b>998 363 419,48</b>	<b>16 387 980,00</b>	<b>41 673 745 320,20</b>

	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	40 157 487 028,72	500 000,00	1 935 300,00	961 835 618,48	16 387 980,00	41 138 145 927,20
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	38 703 046 174,13	500 000,00	1 935 300,00	423 401 890,61	12 812 904,00	39 141 696 268,74
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	1 345 345 105,59			492 329 943,87	3 575 076,00	1 841 250 125,46
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	98 788 977,00			8 634 046,00		107 423 023,00
		HC.7.1.nec	Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)	10 306 772,00			37 469 738,00		47 776 510,00
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	454 850 087,00		2 990 290,00	36 527 801,00		494 368 178,00
	HC.7.nec		Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)	41 231 215,00					41 231 215,00
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)				322 725 666,41		322 725 666,41
Tous HC				64 405 007 910,55	10 073 941 738,00	116 094 045 153,00	10 441 868 877,53	52 170 596,00	201 067 034 275,08

Annexe 4 : Répartition des dépenses de santé par Fonction de soins de santé et par prestataires de soins de santé en 2011 Niger

			Prestataires de soins de santé	HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.nec	Tous HP
Fonctions des soins de santé			CFA Francs	Hôpitaux	Prestataires de soins de santé ambulatoire	Prestataires de services auxiliaires	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	Prestataires de soins préventifs	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	
HC.1			Soins curatifs	34 613 082 443,98	28 357 237 526,91	44 539 230,00	194 040 000,00		147 294 263,00		63 356 193 463,89
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	2 629 660 268,32	6 976 768 586,68	3 936 880,74	25 225 200,00		19 148 254,19		9 654 739 189,94
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	507 372 435,02	899 283 160,78	3 936 880,74	25 225 200,00		19 148 254,19		1 454 965 930,73
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	86 337 358,00							86 337 358,00
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	2 035 950 475,30	6 077 485 425,90						8 113 435 901,20
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	7 233 172 793,42	21 372 507 084,23	26 346 817,26	168 814 800,00		128 146 008,81		28 928 987 503,72
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires		6 552 833,00						6 552 833,00
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	2 506 239 684,39	5 999 760 192,12	26 346 817,26	168 814 800,00		128 146 008,81		8 829 307 502,58
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	4 726 933 109,04	15 366 194 059,11						20 093 127 168,14
	HC.1.nec		Autres soins curatifs (n.c.a.)	24 750 249 382,23	7 961 856,00	14 255 532,00					24 772 466 770,23
HC.2			Soins de réadaptation							16 200 000,00	16 200 000,00
	HC.2.1		Soins de réadaptation hospitaliers							16 200 000,00	16 200 000,00
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	1 378 250 648,40	4 124 718 979,19	874 044 982,30		4 364 043,00	11 050 752,00	8 870 750,00	6 401 300 154,89
	HC.4.1		Services de laboratoire d'analyses médicales	8 606 322,00	15 786 000,00	231 669 302,00		4 364 043,00			260 425 667,00
	HC.4.3		Transport de patient			413 557 496,00					413 557 496,00
	HC.4.nec		Autres services auxiliaires (n.c.a.)	1 369 644 326,40	4 108 932 979,19	228 818 184,30			11 050 752,00	8 870 750,00	5 727 316 991,89

HC.5			<b>Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)</b>	<b>56 319 825,00</b>			<b>82 561 430 846,99</b>				82 617 750 671,99
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	<b>45 597 749,00</b>			<b>82 381 250 341,99</b>				82 426 848 090,99
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	<b>45 597 749,00</b>			<b>82 381 250 341,99</b>				82 426 848 090,99
	HC.5.2		Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux	<b>6 000 000,00</b>			<b>9 877 639,00</b>				15 877 639,00
		HC.5.2.2	Appareils auditifs	<b>6 000 000,00</b>							6 000 000,00
		HC.5.2.9	Tous autres biens médicaux durables, y compris les appareils médico-techniques				<b>9 877 639,00</b>				9 877 639,00
	HC.5.nec		Autres biens médicaux (n.c.a.)	<b>4 722 076,00</b>			<b>170 302 866,00</b>				175 024 942,00
<b>HC.6</b>			<b>Soins préventifs</b>	<b>8 050 338,00</b>	<b>30 575 934,97</b>	<b>126 000,00</b>	<b>243 255 538,00</b>	<b>6 208 322 495,74</b>	<b>188 788 691,00</b>		6 679 118 997,71
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil		<b>4 281 520,00</b>			<b>873 425 654,70</b>	<b>17 721 060,00</b>		895 428 234,70
	HC.6.2		Programmes de vaccination		<b>2 051 050,00</b>			<b>3 309 735 731,90</b>			3 311 786 781,90
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	<b>164 000,00</b>				<b>234 347 947,44</b>			234 511 947,44
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	<b>6 744 338,00</b>	<b>24 243 364,97</b>	<b>126 000,00</b>	<b>243 255 538,00</b>	<b>1 629 123 785,70</b>			1 903 493 026,67
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	<b>1 142 000,00</b>				<b>160 099 376,00</b>	<b>171 067 631,00</b>		332 309 007,00
		HC.6.5.1	Planification & Gestion					<b>2 187 183,00</b>	<b>168 214 356,00</b>		170 401 539,00
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)						<b>2 853 275,00</b>		2 853 275,00
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	<b>1 142 000,00</b>				<b>157 912 193,00</b>			159 054 193,00
	HC.6.nec		Autres soins préventifs (n.c.a.)					<b>1 590 000,00</b>			1 590 000,00
<b>HC.7</b>			<b>Gouvernance, administration du système de santé et des financements</b>	<b>1 408 671 137,88</b>	<b>129 897 558,84</b>	<b>19 000 000,00</b>	<b>34 436 415,00</b>	<b>303 883 207,00</b>	<b>39 129 184 807,48</b>	<b>648 672 194,00</b>	41 673 745 320,20
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	<b>1 408 647 137,88</b>	<b>129 897 558,84</b>	<b>19 000 000,00</b>	<b>1 500 000,00</b>	<b>303 883 207,00</b>	<b>38 626 545 829,48</b>	<b>648 672 194,00</b>	41 138 145 927,20

		HC.7.1.1	Planification & Gestion	1 349 440 828,72	110 156 259,00		1 500 000,00	287 207 004,00	36 744 719 983,02	648 672 194,00	39 141 696 268,74
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	484 332,16	3 241 299,84			16 676 203,00	1 820 848 290,46		1 841 250 125,46
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	58 721 977,00	16 500 000,00	19 000 000,00			13 201 046,00		107 423 023,00
		HC.7.1.nec	Autres gouvernance et administration du système de santé (n.c.a.)						47 776 510,00		47 776 510,00
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	24 000,00					494 344 178,00		494 368 178,00
	HC.7.nec		Autres gouvernance, administration du système de santé et des financements (n.c.a.)				32 936 415,00		8 294 800,00		41 231 215,00
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)							322 725 666,41	322 725 666,41
Tous HC				37 464 374 393,26	32 642 429 999,91	937 710 212,30	83 033 162 799,99	6 516 569 745,74	39 476 318 513,48	996 468 610,41	201 067 034 275,08

Annexe 5 : Répartition des dépenses de santé par régimes de financement et par agents de financement en 2011 Niger

			Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)	FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Tous FA
Régimes de financement			CFA Francs	Administrations publiques	Sociétés d'assurance	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	Ménages	Reste du monde	
HF.1			Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	63 180 383 714,55	1 118 173 677,00		4 680 470,00		101 770 049,00	64 405 007 910,55
	HF.1 .1		Régimes publics	63 180 383 714,55			4 680 470,00		101 770 049,00	63 286 834 233,55
		HF.1.1.1	Régimes de l'administration centrale	58 353 214 041,55					101 770 049,00	58 454 984 090,55
		HF.1.1.2	Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	4 827 169 673,00			3 390 470,00			4 830 560 143,00
		HF.1.1.nec	Autres régimes publics (n.c.a.)				1 290 000,00			1 290 000,00
	HF.1 .2		Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé		1 118 173 677,00					1 118 173 677,00
		HF.1.2.nec	Autres régimes contributifs obligatoires de financement de la santé (n.c.a.)		1 118 173 677,00					1 118 173 677,00
HF.2			Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		719 101 873,00	9 313 352 455,00	41 487 410,00			10 073 941 738,00
	HF.2 .1		Régimes d'assurance maladie facultative		719 101 873,00					719 101 873,00
		HF.2.1.1	Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs		719 101 873,00					719 101 873,00
	HF.2 .2		Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)				2 141 700,00			2 141 700,00
		HF.2.2.1	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)				2 141 700,00			2 141 700,00
	HF.2 .3		Régimes de financement des entreprises			9 313 352 455,00				9 313 352 455,00
		HF.2.3.1	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)			500 000,00				500 000,00
		HF.2.3.nec	Autres régimes de financement des entreprises (n.c.a.)			9 312 852 455,00				9 312 852 455,00
	HF.2 .nec		Autres régimes volontaire de paiement privé des soins de santé (n.c.a.)				39 345 710,00			39 345 710,00

<b>HF.3</b>			<b>Paiement direct des ménages</b>					<b>116 094 045 153,00</b>		116 094 045 153,00
	HF.3 .nec		Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)					<b>116 094 045 153,00</b>		116 094 045 153,00
<b>HF.4</b>			<b>Régimes de financement du reste du monde (non résidents)</b>	<b>19 949 250,00</b>					<b>10 421 919 627,53</b>	10 441 868 877,53
	HF.4 .nec		Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)	<b>19 949 250,00</b>					<b>10 421 919 627,53</b>	10 441 868 877,53
<b>HF.n ec</b>			<b>Autres régimes de financement (n.c.a.)</b>				<b>6 485 585,00</b>		<b>45 685 011,00</b>	52 170 596,00
<b>Tous HF</b>				63 200 332 964,55	1 837 275 550,00	9 313 352 455,00	52 653 465,00	116 094 045 153,00	10 569 374 687,53	201 067 034 275,08

Annexe 6 : Répartition des dépenses de santé par Prestataires de soins de santé et par facteurs de prestations de soins en 2011 Niger

			Facteurs de prestation de soins de santé	FP.1	FP.2	FP.3	FP.4	FP.5	FP.nec	Tous FP
Prestataires de soins de santé			CFA Francs	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Consommation du capital fixe	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Autres facteurs de prestation de soins de santé (n.c.a.)	
HP.1			Hôpitaux	1 607 692 850,24		28 193 837 951,93	229 500 000,00	358 705,00	7 432 984 886,09	37 464 374 393,26
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	1 607 692 850,24		3 443 588 569,70	229 500 000,00	358 705,00	7 432 984 886,09	12 714 125 011,03
		HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	1 132 001 709,09		790 942 306,96	224 000 000,00	358 705,00	15 053 480,00	2 162 356 201,04
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	475 691 141,15		2 652 646 262,75	5 500 000,00		7 417 931 406,09	10 551 768 809,98
	HP.1.nec		Autres hôpitaux (n.c.a.)			24 750 249 382,23				24 750 249 382,23
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	1 712 896 036,26		9 532 113 127,38	16 500 000,00		21 380 920 836,26	32 642 429 999,91
	HP.3.2		Cabinet dentaire	4 586 983,10		1 965 849,90				6 552 833,00
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	1 706 787 564,36		9 527 380 182,28	16 500 000,00		21 380 920 836,26	32 631 588 582,91
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	926 172 020,14		560 856 577,85			1 214 520,00	1 488 243 117,99
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	780 615 544,23		8 966 523 604,43	16 500 000,00		21 379 706 316,26	31 143 345 464,92
	HP.3.5		Prestataires de services de soins de santé à domicile	126 000,00		54 000,00				180 000,00
	HP.3.nec		Autres prestataires de soins de santé ambulatoire (n.c.a.)	1 395 488,80		2 713 095,20				4 108 584,00
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	91 191 643,90		783 486 496,40	19 000 000,00		44 032 072,00	937 710 212,30
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	90 610 410,10		322 947 085,90			14 255 532,00	427 813 028,00
	HP.4.2		Laboratoires Médicaux et de diagnostique	581 233,80		303 919 737,70				304 500 971,50
	HP.4.9		Autres prestataires de services auxiliaires			156 619 672,80	19 000 000,00		29 776 540,00	205 396 212,80
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	213 949 585,38		82 809 335 575,60			9 877 639,00	83 033 162 799,99
	HP.5.1		Pharmacies	108 230 135,18		81 017 195 423,80				81 125 425 558,99
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	108 230 135,18		81 017 195 423,80				81 125 425 558,99
	HP.5.2		Détaillants et autres fournisseurs de biens médicaux durables et d'appareils médicaux			1 743 948 091,00			9 877 639,00	1 753 825 730,00
	HP.5.9		Tous autres détaillants divers et autres fournisseurs de produits pharmaceutiques et biens médicaux	105 719 450,20		48 192 060,80				153 911 511,00

<b>HP.6</b>			<b>Prestataires de soins préventifs</b>	<b>4 255 608 790,35</b>		<b>2 120 503 041,39</b>		<b>688 900,00</b>	<b>139 769 014,00</b>	6 516 569 745,74
<b>HP.7</b>			<b>Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé</b>	<b>19 025 821 989,62</b>	<b>59 090 156,00</b>	<b>9 156 687 136,86</b>	<b>799 973 166,00</b>	<b>5 745 887 751,00</b>	<b>4 688 858 314,00</b>	39 476 318 513,48
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	<b>19 024 918 989,62</b>	<b>59 090 156,00</b>	<b>8 796 575 254,09</b>	<b>799 973 166,00</b>	<b>5 745 887 751,00</b>	<b>4 513 378 202,00</b>	38 939 823 518,71
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale						<b>175 480 112,00</b>	175 480 112,00
	HP.7.9		Autres agences administratives	<b>903 000,00</b>		<b>360 111 882,77</b>				361 014 882,77
<b>HP.nec</b>			<b>Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)</b>	<b>7 001 970,00</b>		<b>204 941 887,00</b>			<b>784 524 753,41</b>	996 468 610,41
<b>Tous HP</b>				26 914 162 865,75	59 090 156,00	132 800 905 216,56	1 064 973 166,00	5 746 935 356,00	34 480 967 514,76	201 067 034 275,08

Annexe 7 : Répartition des dépenses des maladies et par niveau en 2011 Niger

		REGION	REG.1	REG.2	REG.3	REG.4	REG.5	REG.6	REG.7	REG.8
Classification des maladies / affections		<i>CFA Francs</i>	REGION D AGADEZ	REGION DE DIFFA	REGION DE DOSSO	REGION DE MARADI	REGION DE TAHOUA	REGION DE TILLABERY	REGION DE NIAMEY	REGION DE ZINDER
DIS.1		<b>Maladies infectieuses et parasitiques</b>	1 237 042 238,60	1 496 269 186,30	4 588 937 568,86	7 728 247 234,52	7 242 830 006,12	6 540 855 509,21	6 091 843 246,58	7 986 619 406,46
	DIS.1.1	VIH/SIDA	22 591 580,98	53 916 552,47	52 582 814,16	79 706 735,93	81 234 294,42	124 161 801,76	63 569 117,16	81 418 890,48
	DIS.1.2	Tuberculose	38 103 302,93	48 072 127,40	144 374 070,84	245 986 965,80	233 924 533,25	207 928 729,29	198 966 751,47	257 054 671,45
	DIS.1.3	Paludisme	1 140 696 134,25	1 322 097 769,44	4 336 627 601,90	7 216 514 196,13	6 783 961 265,45	6 131 325 062,16	5 743 695 249,94	7 358 692 495,53
	DIS.1.5	Maladies diarrhéiques		1 368 855,00	1 351 632,96			3 348 617,00		
	DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	2 239 803,44	44 732 678,00	25 084 364,00	68 626 202,00	56 313 623,00	18 904 050,00	79 499 568,00	122 918 375,00
	DIS.1.nec	Autres maladies infectieuses et parasitiques (n.c.a.)	33 411 417,00	26 081 204,00	28 917 085,00	117 413 134,65	87 396 290,00	55 187 249,00	6 112 560,00	166 534 974,00
DIS.2		<b>Santé de la reproduction</b>	538 781 597,29	332 254 085,38	968 735 865,21	1 156 569 430,51	1 530 469 737,10	1 816 869 701,55	424 399 030,50	1 128 520 305,12
	DIS.2.1	Affections maternelles	115 559 729,39	93 924 384,87	286 765 493,50	253 160 104,81	374 632 103,06	349 154 641,74	84 915 162,47	352 345 892,13
	DIS.2.2	Affections périnatales	283 723 541,60	142 994 750,00	451 071 472,50	588 905 798,51	674 735 437,06	721 971 561,74	182 995 583,47	457 510 764,13
	DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familiale)	62 253 137,65	45 559 494,25	125 220 130,61	160 879 877,60	344 133 157,32	186 794 950,14	79 724 172,27	164 850 174,43
	DIS.2.nec	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	77 245 188,65	49 775 456,25	105 678 768,61	153 623 649,60	136 969 039,66	558 948 547,94	76 764 112,27	153 813 474,43
DIS.3		<b>Carences nutritionnelles</b>	4 309 700,00	32 742 468,00		1 209 996 775,00	326 139 290,67	8 582 874,00	1 200 000,00	18 307 074,00

<b>DIS.4</b>		<b>Maladies non transmissibles</b>	<b>500 000,00</b>			<b>9 804 841,00</b>	<b>16 200 000,00</b>	<b>692 626,00</b>	<b>822 000,00</b>	
	DIS.4.1	Tumeurs								
	DIS.4.2	Troubles endocriniens	<b>500 000,00</b>							
	DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires								
	DIS.4.4	Troubles mentaux						<b>692 626,00</b>	<b>822 000,00</b>	
	DIS.4.9	Autres maladies non transmissibles (n.c.a)				<b>9 804 841,00</b>	<b>16 200 000,00</b>			
<b>DIS.nec</b>		<b>Autres maladies / affections (n.c.a.)</b>	<b>2 997 942 810,43</b>	<b>3 418 390 642,54</b>	<b>11 267 920 576,76</b>	<b>18 769 696 736,34</b>	<b>17 412 411 391,10</b>	<b>15 747 967 697,34</b>	<b>14 902 404 513,28</b>	<b>19 244 138 253,06</b>
<b>Tous DIS</b>			4 778 576 346,32	5 279 656 382,22	16 825 594 010,83	28 874 315 017,37	26 528 050 424,99	24 114 968 408,10	21 420 668 790,35	28 377 585 038,64

Annexe 8 : Répartition des dépenses par axes stratégiques et par niveau en 2011 Niger

	REGION	REG.1	REG.2	REG.3	REG.4	REG.5	REG.6	REG.7	REG.8	central	Tous REG
AXES STRATEGIQUES	CFA Francs	REGION D AGADEZ	REGION DE DIFFA	REGION DE DOSSO	REGION DE MARADI	REGION DE TAHOUA	REGION DE TILLABERY	REGION DE NIAMEY	REGION DE ZINDER	central	
PDS.1	Extension de la couverture sanitaire	226 621 722,46	96 913 378,83	227 117 140,22	219 797 458,26	541 460 126,57	336 480 351,85	171 841 542,94	376 408 575,97	3 662 432 112,00	5 859 072 409,10
PDS.2	Développement des services de la santé de la reproduction	893 786 990,18	737 478 295,95	2 561 847 973,48	5 320 380 424,21	4 452 592 663,36	4 120 197 335,00	2 557 842 559,24	4 115 755 859,97	4 019 879 880,10	28 779 761 981,49
PDS.3	Doter les structures sanitaires en ressources humaines compétentes et motivées selon les besoins	49 362 808,00	3 168 000,00	63 769 097,00	312 178 549,20	76 247 821,00	150 323 009,00	729 491 972,00	219 712 129,00	15 521 954 075,00	17 126 207 460,20
PDS.4	Assurer la disponibilité permanente en médicaments, vaccins, consommables, intrants alimentaires et thérapeutiques, réactifs, sang et dérivés de qualité	2 197 906 160,35	2 438 581 936,45	8 042 724 661,73	13 649 619 007,15	13 105 681 457,49	10 829 148 803,57	11 944 594 733,96	13 825 983 956,76	7 812 509 671,00	83 846 750 388,45
PDS.5	Intensification de la lutte contre les maladies faisant l'objet de surveillance intégrée	1 218 375 616,20	1 730 073 242,99	5 431 816 614,39	8 852 976 013,55	7 690 019 175,55	7 583 982 510,16	5 792 342 011,22	9 091 942 505,94	2 331 392 167,90	49 722 919 857,90
PDS.6	Renforcement de la gouvernance et du leadership du MSP	192 523 049,14	269 590 778,00	491 917 980,00	494 978 089,00	656 233 801,02	894 936 776,52	217 014 429,00	590 758 510,00	10 631 446 421,25	14 439 399 833,93
PDS.7	Développement des mécanismes du financement du secteur de la santé		3 850 750,00	5 400 544,00	16 668 140,00	2 065 380,00	199 399 622,00	7 541 542,00	152 959 821,00	521 174 733,00	909 060 532,00
PDS.8	Promotion de la recherche en santé			1 000 000,00	7 717 336,00	3 750 000,00	500 000,00		4 063 680,00	366 830 796,00	383 861 812,00
Tous PDS		4 778 576 346,32	5 279 656 382,23	16 825 594 010,83	28 874 315 017,37	26 528 050 424,99	24 114 968 408,10	21 420 668 790,35	28 377 585 038,64	44 867 619 856,25	201 067 034 275,08

Annexe 9 : Dépenses de santé par principaux partenaires techniques et financiers du secteur de la santé, 2011

Partenaire	Montant dépensé en 2011 hors investissements
UNFPA	861 887 275
UNICEF	1 600 883 466
OMS	1 798 272 615
PAM	2 388 189
CTB	2 160 196 162
GAVI	1 412 441 342
BM	34 558 842
FM	512 223 247
Collectivités	79 171 194
Entreprises privées	10 963 467 367
FC	1 751 392 541
État	55 389 735 520
Ménages	116 281 205 791
Autres	8 219 210 724
<b>Total</b>	<b>201 067 034 275</b>

Ce document a été préparé par une équipe composée des cadres nationaux ci-après:

1. Monsieur Abdoulaye Abou, documentaliste informaticien, DAID/RP/ Ministère de la Santé Publique;
2. Monsieur Chaibou Bégou Aboubacar, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
3. Mme Ibrahim Rahamatou Maazou, Direction des Ressources Humaines Ministère de la Santé Publique;
4. Madame Ocquet Sakina Habou Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
5. Monsieur Tahirou Hama, Cadre à la Division des Comptes Nationaux, Institut National de la Statistique (INS) ;
6. Monsieur Abdoul. D. Baoua, Cadre à la Division des Comptes Nationaux, Institut National de la Statistique (INS) ;
7. Monsieur Laouali Chaibou, Cadre à la Division des Comptes Nationaux, Institut National de la Statistique (INS) ;
8. Mme Awal Rahamou Abdou, Direction des Ressources Humaines Ministère de la Santé ;
9. Mme SOURGHIA Mariama, Direction des Organisations des Soins Ministère de la Santé ;
10. Monsieur Abdoul Aziz, Direction des Ressources Financières et du Matériel Ministère de la Santé Publique;
11. Monsieur Mansour EL Sani, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique ;
12. Monsieur Ouseini Maman DPHL/MT, Ministère de la santé Publique ;
13. Monsieur Yaro Hamidou, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
14. Monsieur Ousmane Oumarou, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
15. Mademoiselle Alhado Oumarou Mariama, Cadre à la Division des Comptes Nationaux, Institut National de la Statistique (INS) ;
16. Monsieur Hamza Dodo, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique; ;
17. Mme Lawan Adiza Tchoutchoum, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique; ;
18. Mme Paul Haoua Maman, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
19. Monsieur Moussa BIZO, économiste de la Santé, OMS/Niger.