



REPUBLIQUE DU NIGER
Fraternité-Travail-Progrès



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE



COMPTES DE LA SANTE

Exercices 2012-2013
Version finale

Avril 2015

SIGLES ET ABREVIATIONS

ACT	Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine
ARV	AntiRétroviraux
BCG	Bacille de Calmet et Guérin
CHR	Centre Hospitalier Régional
CS	Comptes de la Santé
CSI	Centre de Santé Intégré
CSME	Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant
DCS	Dépenses Courantes de Santé
DHIS	District Health Information System)
DIS	Classifications des dépenses par maladies
DIU	Dispositif Intra Utérin
DNS	Dépense Nationale de Santé
ECVM/A	Enquête nationale sur les Conditions de Vie des Ménages et Agricoles
EDSN/MICS	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
FA	Agents de financement
FP	Facteurs de Prestations
FS	Financial Ressources (classification des revenus des systèmes de financement des Soins de Santé)
HC	Health Care (Nomenclature des fonctions des soins de santé)
HD	Hôpital de district
HF	Classification of Health Care Financing Schemes (Nomenclature des Sources de Financement)
HK	Compte de capital
HP	Classification of Health Care Providers (Nomenclature des Prestataires de Soins)
HTA	Hypertension Artérielle
INS	Institut National de la Statistique
IP	Institutions publiques
IRA	Infections Respiratoires Aigües
ISBLSM	Institutions Sans But Lucratif au Service des Ménages
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MAG	Malnutrition Aigue Globale
MAMA	Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée
MAS	Malnutrition Aigue Sévère

MII	Moustiquaire Imprégnée d’Insecticide
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d’Insecticide à Longue Durée d’Action
MSP	Ministère de la Santé Publique
MTN	Maladies Tropicales Négligées
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-gouvernementale
OP	Opérateurs privés
PAA	Plan d’Action Annuel
PDS	Plan de Développement Sanitaire
PIB	Produit Intérieur Brut
PLN	Plan National
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RGP/H	Recensement Général de la Population et de l’habitat
SCS	Système de Comptes de la Santé
SHA	System of Health Account
SNL	Dépenses par région
SP	Sulfadoxine Pyriméthamine
SR	Santé de la Reproduction
SSG	Surveillance de Seconde Génération
SSP	Soins de Santé Primaires
STEPS	Approche par étape de l’OMS pour la surveillance des facteurs de risque des MNT
TB	Tuberculose
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPI	Traitement Préventif Intermittent
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
USAID	Agence de Coopération pour le Développement International des Etats Unis
VAR	Vaccin Anti Rougeoleux
VIH/sida	Virus de l’Immunodéficience Humaine / Syndrome de l’Immunodéficience Acquise

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Evolution du PIB de 2009 à 2013	6
Tableau 2 : Evolution des principaux agrégats des finances publiques (en milliards de FCFA) de 2010 à 2013	7
Tableau 3 : Evolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé.....	7
Tableau 4 : Mortalités spécifiques chez les enfants de 0- 5 ans de 2012 à 2013	11
Tableau 5 : Clés de répartition de la masse salariale.....	18
Tableau 6 : Dépense nationale de santé selon les régimes de financement (en millions de FCFA) en 2012 et 2013.....	25
Tableau 7 : Dépense nationale de santé selon les recettes des régimes de financement des soins de santé, 2012 et 2013 en millions de FCFA	29
Tableau 8 : dépenses de santé selon les agents de financement, 2012 et 2013 en millions de FCFA	30
Tableau 9 : Dépenses de santé selon les Prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 au Niger en millions de F CFA.....	32
Tableau 10 : Dépenses de santé selon les Fonctions des soins de santé en 2012 et 2013 au Niger en millions de F CFA.....	34
Tableau 11 : Dépenses de santé selon les Facteurs de prestations en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	37
Tableau 12 : Traitements et salaires du personnel de santé en 2012 et 2013 en FCFA.....	38
Tableau 13 : Dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015 en millions de FCFA..	39
Tableau 14 : Dépenses de santé par région en 2012 et 2013 en millions de FCFA	40
Tableau 15 : Dépenses de santé par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA	40
Tableau 16 : Les principaux indicateurs selon les CS 2012 et 2013.....	41
Tableau 17 : Situation des cas du paludisme de 2012 à 2013.....	44
Tableau 18 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du paludisme en 2012 et 2013 en millions de FCFA	45
Tableau 19 : Dépenses du paludisme par agent de financement en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	46
Tableau 20 : Dépenses de paludisme par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	47
Tableau 21 : Dépenses de paludisme par fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	48
Tableau 22: Dépenses de paludisme par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA	50
Tableau 23 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la tuberculose en 2012 et 2013 en millions de FCFA	52

Tableau 24 : Agents de financement de la Tuberculose pour les années 2012 et 2013 en millions de FCFA	53
Tableau 25 : Dépenses de la tuberculose par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	55
Tableau 26 : Dépenses de la tuberculose par fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	56
Tableau 27 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du VIH/Sida en 2012 et 2013 en millions de FCFA	60
Tableau 28 : Dépenses de santé du VIH/Sida par agent de financement pour les années 2012 et 2013 en millions de FCFA	62
Tableau 29 : Dépenses du VIH/Sida par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	63
Tableau 30 : Dépenses du VIH/sida par Fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	64
Tableau 31 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la nutrition au Niger en 2012-2013 en millions de FCFA	68
Tableau 32 : Agents de financement des dépenses de la nutrition en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	69
Tableau 33 : Dépenses des prestataires de soins de la nutrition en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	70
Tableau 34 : Dépenses des fonctions de soins de santé à la nutrition en 2012 et 2013 en millions de FCFA	72
Tableau 35 : Dépenses de santé de la nutrition par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	74
Tableau 36 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la santé de la reproduction en 2012 et 2013 en millions de FCFA	76
Tableau 37 : Agents de financement de la santé de la reproduction pour les années 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	77
Tableau 38 : Dépenses de la santé de la reproduction par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	79
Tableau 39 : Dépenses de la santé de la reproduction par Fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA	80
Tableau 40 : Recettes des Régimes de financement des dépenses des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	85
Tableau 41 : Agents de financement des dépenses des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA	86
Tableau 42 : Dépenses des prestataires de soins des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA	87

Tableau 43: Dépenses des fonctions de soins de santé des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA	88
Tableau 44 : Dépenses de santé des maladies à prévention vaccinale par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	90
Tableau 45 : Recettes des Régimes de financement des dépenses des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	92
Tableau 46 : Agents de financement des dépenses des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA	93
Tableau 47 : Dépenses des prestataires de soins des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	94
Tableau 48 : Dépenses des fonctions de soins de santé des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA	95
Tableau 49 : Dépenses de santé des maladies non transmissibles par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA	97
Tableau 50 : Recettes des Régimes de financement des dépenses des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	98
Tableau 51 : Agents de financement des dépenses des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA	99
Tableau 52 : Dépenses des prestataires de soins des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	100
Tableau 53 : Dépenses des fonctions de soins de santé des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA.....	102
Tableau 54 : Dépenses de santé des maladies tropicales négligées par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA	103

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique N° 1 : Evolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé/Budget Total de l'Etat (2003-2013).....	8
Graphique 2: Evolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé (MSP + autres secteurs) / Budget Total de l'Etat (2003-2013).....	8
Graphique 3 : Evolution de la Dépense Nationale de Santé (DNS) de 2005 à 2013.....	23
Graphique 4: Evolution de la part des ménages dans les dépenses globales de santé	26
Graphique 5: Formation de capital 2012-2013	36
Graphique 6 : taux de succès thérapeutique de 2010 à 2013 au Niger.....	51
Graphique 7: Dépenses de santé de la tuberculose par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de francs CFA.....	58
Graphique 8: Dépenses de santé du VIH/sida par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de francs CFA	66
Graphique 9: Dépenses de SR par tranche d'âges en 2012 et 2013.....	82
Graphique 10: Evolution du taux de couverture des enfants complètement vaccinés EDSN 1992-2012	83

TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS	i
LISTE DES TABLEAUX.....	iii
LISTE DES GRAPHIQUES.....	vi
PREFACE.....	Erreur ! Signet non défini.
RESUME ANALYTIQUE	xii
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DES CS 2012-2013.....	3
I. CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE.....	4
II. PROFIL SANITAIRE	9
III. METHODES ET SOURCES DE DONNEES.....	12
3.1 Définition et utilité des CS	12
3.2 Définition opérationnelle des concepts	13
IV. PROCESSUS D'ELABORATION DES CS 2012-2013.....	16
4.1 Collecte de données.....	16
4.2 Traitement et Analyse des données.....	18
4.2.1 Codification et validation des données à partir de l'outil SHA 2011	18
4.2.2 Clés de répartition	18
4.3 LIMITE DE L'ETUDE.	20
DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DES RESULTATS	21
V. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTÉ DE 2012 ET 2013	22
5.1 Volume du financement de la santé	22
5.2 Régimes de financement de la santé.....	24
5.3 Recettes de régimes de financement de la santé	28
5.4 Les agents de financement de la santé	30
5.5 Les Prestataires de soins de santé -HP	32
5.9 Les Facteurs de Prestation-FP.....	36
5.10 Répartition des dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015.....	39
5.11 Répartition des dépenses de santé par région	39
5.12 Répartition des dépenses de santé par tranche d'âges en 2012 et 2013	40
5.13 Situation des principaux indicateurs des CS retenus par l'UEMOA	41
TROISIEME PARTIE : RESULTATS DES SOUS COMPTES 2012 et 2013.....	42
GENERALITES.....	43
VI. RESULTATS DU SOUS COMPTE PALUDISME 2012 et 2013	43
6.1 Aperçu sur la situation du paludisme	43

6.2	Les recettes des régimes de financement du paludisme.....	45
6.3	Les agents de financement du paludisme en 2012 et 2013.....	46
6.4	Les prestataires de services du paludisme.....	47
6.5	Classification des dépenses du paludisme par fonction des soins	48
6.6	Répartition des dépenses de paludisme par tranche d'âges	50
VII.	RESULTATS DU SOUS COMPTE TUBERCULOSE EN 2012 ET 2013	51
7.1	Aperçu sur la situation de la tuberculose au Niger	51
7.2	Les recettes de régimes de financement de la tuberculose en 2012 et 2013	52
7.3	Les Agents de financement de la tuberculose en 2012 et 2013.....	53
7.4	Les Prestataires de services de la tuberculose en 2012 et 2013	54
7.5	Classification des dépenses de santé liées à la tuberculose par fonction des soins en 2012 et 2013	56
7.6	Répartition des dépenses de la tuberculose par tranche d'âges	58
VIII.	RESULTATS DU SOUS COMPTE VIH/Sida EN 2012 ET 2013.....	59
8.1	Aperçu sur la situation du VIH/Sida au Niger	59
8.2	Les recettes de régimes de financement du VIH/sida en 2012 et 2013.....	60
8.4	Les prestataires de services du VIH/sida en 2012 et 2013.....	63
8.5	Classification des dépenses du VIH/sida par fonction des soins en 2012 et 2013	64
8.6	Répartition des dépenses du VIH/sida par tranche d'âges en 2012 et 2013.....	66
IX.	RESULTATS DU SOUS COMPTE NUTRITION 2012 ET 2013.....	67
9.1	Aperçu sur la situation de la nutrition au Niger	67
9.2	Les recettes de régimes de financement relatives aux dépenses de la nutrition en 2012 et 2013	68
9.3	Les Agents de financement de la nutrition en 2012 et 2013.....	69
9.4	Les Prestataires de services de la nutrition en 2012 et 2013.....	70
9.5	Classification des dépenses de la nutrition par Fonction des soins en 2012 et 2013	72
9.6	Répartition des dépenses de la nutrition par tranche d'âges en 2012 et 2013	74
X.	RESULTATS DU SOUS COMPTE SANTE DE LA REPRODUCTION 2012 ET 2013	74
10.1	Mortalité infanto juvénile.....	74
10.2	La santé maternelle.	75
10.3	Recettes des Régimes de financement des dépenses de la santé de la reproduction en 2012 et 2013	75
10.4	Agents de financement de la santé de la reproduction pour les années 2012 et 2013.....	77
10.5	Les Prestataires de Soins de Santé de la Reproduction en 2012 et 2013.....	78
10.6	Classification des dépenses de Santé de la Reproduction par fonction de soins de santé en 2012 et 2013	80
10.7	Répartition des dépenses de la SR par tranche d'âges en 2012 et 2013	82

XI. RESULTATS DU SOUS COMPTE MALADIES A PREVENTION VACCINALE 2012 ET 2013.....	83
11.1 Aperçu sur la situation des maladies à prévention vaccinale au Niger.....	83
11.2 Les recettes de régimes de financement des dépenses maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013	85
11.3 Les Agents de financement des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013	86
11.4 Les prestataires de soins des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013.....	87
11.5 Classification des dépenses des maladies à prévention vaccinale par Fonction des soins en 2012 et 2013	88
11.6 Répartition des dépenses des maladies à prévention vaccinale par tranche d'âges en 2012 et 2013	90
XII. RESULTATS DU SOUS COMPTE MALADIES NON TRANSMISSIBLES 2012 ET 2013	90
12.1 Aperçu sur la situation des maladies non transmissibles au Niger.....	90
12.2 Les recettes de régimes de financement concernent les dépenses des maladies non transmissibles en 2012 et 2013	91
12.3 Les Agents de financement des maladies non transmissibles en 2012 et 2013.....	93
12.4 Les Prestataires de services des maladies non transmissibles en 2012 et 2013.....	94
12.5 Classification des dépenses des maladies non transmissibles par Fonction des soins en 2012 et 2013	95
12.6 Répartition des dépenses de santé des maladies non transmissibles par tranche d'âges en 2012 et 2013	97
XIII. RESULTATS DU SOUS COMPTE MALADIES TROPICALES NEGLIGEES 2012 ET 2013	97
13.1 Aperçu sur la situation des maladies tropicales négligées au Niger.....	97
13.2 Les recettes de régimes de financement des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013	98
13.3 Les Agents de financement des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013.....	99
13.4 Les Prestataires de services des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013.....	100
13.5 Classification des dépenses des maladies tropicales négligées par Fonction des soins en 2012 et 2013	101
13.6 Répartition des dépenses des maladies tropicales négligées par tranche d'âges en 2012 et 2013	103
CONCLUSION	104
RECOMMANDATIONS.....	105
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	107
ANNEXES :.....	108
EQUIPE TECHNIQUE DES CS.....	126

PREFACE

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

Ces objectifs ne sauraient être atteints en comptant sur les seules ressources de l'Etat qui du reste, sont limitées d'où la nécessité d'une plus grande mobilisation de ressources financières de la part de tous les acteurs et des partenaires du secteur.

L'amélioration de la gestion des services de santé, l'implication effective des autres secteurs partenaires, du secteur privé et des organisations de la société civile dans la mise en œuvre des interventions en santé constituent également des facteurs essentiels pour relever ce défi.

L'atteinte de ces objectifs suppose aussi la mise en œuvre de la stratégie de financement de la santé orientée vers la couverture universelle de soins de santé qui vise le renforcement de l'offre des services et soins et la solvabilité de la demande en biens de santé.

Les Comptes de la santé (CS) sont un outil indispensable du dispositif de suivi de la mise en œuvre de cet 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 principal de restaurer, d'améliorer ou d'entretenir la santé des individus, de la famille et de la communauté.

L'institutionnalisation des comptes de la santé demeure une priorité du Ministère de la Santé Publique. En effet, l'élaboration périodique des Comptes de Santé (CS) demeure 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 permet de mieux connaître l'importance du rôle joué par les différents partenaires qui interviennent dans le financement de la santé en tant que sources de financement, agents de financement, prestataires de services de santé et fonctions de soins de santé.

Le présent document, 6^{ème} du genre portant sur les deux années 2012 et 201, vise à mettre à la disposition des responsables de la santé, des décideurs, des bailleurs et de toutes autres parties prenantes du Niger, des données de bases fiables leur permettant de prendre des décisions idoines.

J'invite l'ensemble des partenaires et acteurs intervenant dans le secteur de la santé à une exploitation judicieuse de cet important rapport.



Le Ministre de la Santé Publique

MANO AGHALI

RESUME ANALYTIQUE

La dépense globale de santé est estimée à **207,261 milliards de FCFA** en 2012 et **226,004 milliards de FCFA** en 2013 contre **201,067 milliards de FCFA** en 2011, soit un taux d'accroissement de 2011 à 2012 de **3,08%** et de 2012 à 2013 de **9,04%**. En pourcentage du PIB nominal, elle n'a que légèrement dépassé les **6%** depuis 2006, avec **6,07%** en 2012 et **6,18%** en 2013 contre **6,7%** en 2011. Le PIB et la dépense nationale de santé évoluent presque dans les mêmes proportions. Cependant en valeur absolue, elle a enregistré une croissance significative avec un taux de **111,7%** entre 2005 et 2013. La dépense nationale de santé par habitant a légèrement progressé entre 2012 et 2013 avec respectivement **12.100 francs CFA** en 2012 soit **24 \$ US** et **12.699 francs CFA** en 2013 soit **25 \$ US** contre **12.782 francs CFA** en 2011 soit **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 (**60,88%** en 2012, **56,33%** en 2013 contre **57,74%** en 2011). Cette situation fait ressortir l'effet de l'insuffisance d'un mécanisme de couverture universelle de soins de santé. Elle dénote aussi la faiblesse de mécanisme de financement en vigueur dans le secteur avec comme conséquence la non prise en compte du principe de l'équité dans le fonctionnement du système de santé. Cela entraîne de fait une forme d'exclusion des plus démunis et l'appauvrissement de plus en plus de certaines classes moyennes ; et beaucoup de familles s'endettent lourdement pour s'offrir les soins et services de santé.

Les ressources mobilisées par le système national de santé sont consacrées principalement aux hôpitaux et aux prestataires de soins ambulatoires (**33,88% en 2012 et 31,56%** en 2013) suivis des détaillants et autres prestataires des biens médicaux avec **32,39%** en 2012 et **31,22%** en 2013 des dépenses totales de santé.

Les dépenses consacrées aux services de Soins curatifs et aux Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) sont les plus importantes en 2012 avec respectivement **32,79%** et **32,39%**. En 2013 elles représentent respectivement **30,79%** et **31,22%** contre **31,51%** et **41,09%** de la dépense globale de santé en 2011.

Les dépenses en soins curatifs sont dominées par les Soins curatifs généraux ambulatoires avec **87,84%** en 2012 et **85,51%** en 2013.

Les dépenses consacrées aux services de soins préventifs constituent **3,68%** en 2012 et **4,51%** en 2013 des dépenses globales de santé contre **3,32%** en 2011 dont **45,69%** en 2012 et **68,42%** en 2013 sont consacrées au programme de vaccination. Les activités de suivi de l'état de santé ont absorbé **23,70%** en 2012 et **18,16%** en 2013 des dépenses de soins préventifs.

Malgré une légère augmentation de ces dépenses de soins préventifs, les efforts déployés aux activités préventives restent toujours faibles, ce qui ne permet pas 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.

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

- les dépenses consacrées à la lutte contre le **paludisme** s'élèvent à **43, 88 milliards de F CFA** soit **21,17%**, des dépenses totales de santé en 2012 et **48,30 milliards de F CFA** soit **21,40%** des dépenses totales de santé en 2013 contre **50,14 milliards de FCFA** en 2011. Elles représentent **37,62%** en 2012 et **38,54%** en 2013 par rapport aux dépenses totales des maladies infectieuses et parasitaires.
- Les dépenses consacrées à la lutte contre la **tuberculose** en 2012 ont été évaluées à **386,19 millions de F CFA** et à **1 169,41 millions de F CFA** en 2013. Elles ont représenté en 2012, **0,19%** et en 2013, **0,52%** des dépenses

totales de santé contre **1,43%**, en 2011. Par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires, elles ont représenté **0,33%** en 2012 et **0,93%** en 2013.

- Les dépenses consacrées à la lutte contre le **VIH/Sida** ont été évaluées à **1,094 milliards de F CFA** en 2012 et à **822,72 millions** en 2013. Elles ont représenté **0,53%** en 2012 et **0,36%** en 2013 des dépenses totales de santé. Par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires elles ont représenté **0,94%** en 2012 et **0,66%** en 2013.
- Les dépenses liées à la prise en charge des **carences nutritionnelles** représentent **18,52 milliards de FCFA** en 2012 et **21,59 milliards de FCFA** en 2013 soit respectivement **8,94%** et **9,56%** des dépenses totales de la santé.
- Les dépenses en **SR** représentent **21,01%** (**43,53 milliards de FCFA**) en 2012 et **21,37%** (**48,29 milliards de FCFA**) en 2013 de dépenses totales de santé.
- Les dépenses consacrées aux **maladies à prévention vaccinale** ont été évaluées à **17,72 milliards de F CFA** soit **8,55%** des dépenses totales de santé en 2012 et **16,86 milliards de F CFA** soit **7,46%** des dépenses totales de santé en 2013.
- Les dépenses liées aux **maladies non transmissibles** ont été estimées à **15,22 milliards de FCFA** en 2012 et à **16,29 milliards** en 2013 soit respectivement **7,39%** et **7,21%** des dépenses totales de la santé.
- Les dépenses consacrées aux **Maladies Tropicales Négligées** ont été évaluées à **1,44 milliards de F CFA** soit **0,70%** des dépenses totales de santé en 2012 et **2,02 milliards de F CFA** soit **0,90%** des dépenses totales de santé en 2013.

INTRODUCTION

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

L'insuffisance des ressources affectées aux services de santé et le faible niveau de ressources provenant de système de recouvrement partiel des coûts de soins de santé ont créé un dysfonctionnement des établissements publics de soins.

Par ailleurs le niveau élevé de pauvreté limite la capacité des ménages à faire face aux fardeaux de la maladie.

Pour toutes ces raisons, disposer d'informations fiables sur le financement de la santé reste une condition indispensable pour améliorer la gouvernance du système de santé.

C'est pourquoi, à l'instar des autres pays en développement, le Niger à travers le Ministère de la Santé Publique, a initié depuis 2002 le processus de production des Comptes de la Santé (CS).

Le présent rapport qui porte sur les années 2012 et 2013 a pour but d'analyser les dépenses nationales de santé de façon globale et spécifiquement de produire des sous-comptes.

La production d'un tel document permet d'avoir une vue globale du financement de la santé et d'en tirer des leçons afin d'améliorer la gestion et l'efficacité du système sanitaire national. Son élaboration est marquée par des changements majeurs aussi bien dans la collecte et l'analyse de données grâce à la nouvelle nomenclature des Comptes de la Santé (System of Health Account : SHA 2011).

En effet ce système a apporté des améliorations majeures aussi bien sur le plan de la mesure des dépenses de santé que sur le plan de l'analyse détaillée des différents flux financiers au sein du système national de santé.

Les Comptes de la Santé 2012 et 2013 ainsi que leurs sous comptes ont permis d'évaluer les principales actions menées par les acteurs de la santé, de déterminer les régimes et les recettes de financement du secteur et la production de soins et services de santé au cours de cette période. Ils ont également permis une meilleure connaissance de la distribution des ressources mobilisées.

Ce rapport est structuré en trois parties :

- ✓ une première partie qui décrit le cadre théorique des CS 2012-2013 notamment le contexte socio-économique du pays, le profil sanitaire, la définition de quelques concepts et la méthodologie utilisée ;
- ✓ la deuxième partie présente l'analyse des dépenses de santé ;
- ✓ et la troisième partie porte sur les huit (8) sous comptes suivants : (i) Paludisme (ii) tuberculose (iii) VIH/sida, (iv) nutrition (v) Santé de la Réproduction (vi) maladies à prévention vaccinale , (vii) maladies non transmissibles et (viii) Maladies Tropicales Négligées (MTN).

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE
DES CS 2012-2013

I. CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE

Le Niger est un pays enclavé, situé en Afrique de l'Ouest avec une superficie de 1 267 000 km². 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 dans 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 est estimée à 17.129.076 d'habitants en 2012¹, avec un taux de croissance démographique intercensitaire de 3,9%, l'un des plus élevés au monde. Cette forte croissance démographique est corroborée par une forte croissance de la fécondité dont le taux est passé de 7,1 enfants par femme en âge de procréer en 2006 à 7,6 enfants par femme en âge de procréer en 2012. Ceci confirme que le pays n'a pas commencé sa transition démographique, malgré l'augmentation de la prévalence contraceptive (qui passe de 5% en 2006 à 12% en 2012) et une très forte réduction de la mortalité infantile et infanto-juvénile .

Le contexte du Niger dans le cadre du développement humain reste encore faible avec un indice de 0,30 en 2012 selon le rapport mondial sur le développement humain. Les indicateurs sociaux du pays figurent parmi les moins performants de la sous-région et du monde en 2011 : (i) moins de la moitié (47,87% en 2013) de la population a accès aux centres de santé dans un rayon de 0-5 km, (ii) 28,6% de la

¹ INS, RGPH, Résultats préliminaires 2012.

population sont alphabétisés en 2012 (iii) le taux brut de scolarisation est de **79,2%** en 2012 et **82%** en 2013, (iv) la couverture en eau potable en milieu rural est de 69,1% selon Niger en chiffre 2013/INS.

Environ **48,2 %** de la population nigérienne continue de vivre en deçà du seuil de la pauvreté de 1 dollar US par jour (*ECVMA-2011*) et même **85%** si l'on considère un seuil de **2 dollars US** par jour. L'accroissement rapide 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 passe de 308 dollars en 2012 à 411 dollars en 2013 (soit une augmentation de **0,2%**), est 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. Ainsi, le PIB est passé de **3.024,3 milliards FCFA** en 2011 à **3.414,3 milliards de FCFA** en 2012 et à **3.659,6 milliards FCFA** en 2013. Cette progression importante du PIB a entraîné un relèvement du PIB par tête d'habitant de l'ordre de **192.300 FCFA** en 2011, **199.300 FCFA** en 2012 et **205.600 FCFA** en 2013 (Annuaire statistique 2013, INS).

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 (**3,3%** en 2011 à **3,9%** en 2012).

Selon les comptes économiques de la nation 2013, la croissance de l'économie nigérienne était de **11,1%** en 2012 contre **4,1%** en 2013. Durant ces trois dernières années, la croissance du PIB réel par habitant a été de **4,7%** en 2010, de **-5,5%** en 2011 et de **6,7%** en 2012. Cette croissance économique, soutenue par une production et une exploitation pétrolière devrait se renforcer du fait du début de l'exportation du pétrole brut et de la mise en exploitation d'une nouvelle mine d'uranium.

Tableau 1 : Evolution du PIB de 2009 à 2013

Indicateurs clés	2009	2010	2011	2012	2013
PIB nominal / habitant (\$US constant)	347	373	385	399	411
Taux de croissance du PIB réel (en %)	-0,7	8,4	2,3	11,1	4,1
Taux de croissance du PIB réel/tête	-4,1	4,7	-5,5	6,7	0,2
Part du secteur informel dans le PIB nominal (en %)	69,2	65,6	63,3	62,5	60,7
Taux d'investissement (en %)	36,5	40,0	38,4	34,9	34,4
Taux d'Epargne intérieure (en%)	9,9	13,1	11,5	16,7	16,4
Taux moyen d'inflation (en %)	4, 3	0,9	2,9	0,5	2,3

Sources : INS, comptes économiques de la nation 2013

Evolution des recettes et des dépenses publiques de l'Etat : au plan des finances publiques, les dépenses totales sont passées de **797 milliards de FCFA** en 2012 à **1 022.3 milliards de FCFA** en 2013. Ces dépenses connaîtraient une hausse de **31,46%** en moyenne en conformité avec l'objectif de maîtrise des dépenses courantes.

Le tableau ci-dessous indique les différents agrégats des finances publiques de 2012 à 2013.

Tableau 2 : Evolution des principaux agrégats des finances publiques (en milliards de FCFA) de 2010 à 2013

	Réalizations			
Années	2010	2011	2012	2013
Recettes Totales + Dons	515.8	627.6	759,5	913.2
Recettes Fiscales	361.7	485.9	495.7	557.3
Recettes Non Fiscales	23.9	28.2	47.3	51.2
Dépenses Totales	584.1	684.8	797	1 022.3
Dépenses Courantes	339	451.2	489.4	489
Traitements et Salaires	125.4	157.2	171	188.2
Transferts et subventions	113.3	172.1	131.8	182.4
Matériels et fournitures	94.3	111.7	80.4	105.8
Autres dépenses courantes	6.000	10.2	6.2	12.6
Dépenses en Capital et Prêts Nets	217.8	207.6	394.2	518.7
Solde Global, Base Engagement hors dons	-198.5	-170.7	-254.0	-413.8
Variation Des Arriérés (- Réduction)	-12.4	-9	0	-30.8
Solde Global, Base Caisse	-80.7	-66,2	-37.5	-139.8
Financement	80.7	66.2	37.5	139.8
Financement Extérieur	27.2	26.4	81.9	102.4
Financement Intérieur	53.5	39.8	-44.4	37.4

Source : Comptes Economiques de la Nation, Comptes rapides 2012, INS 2013

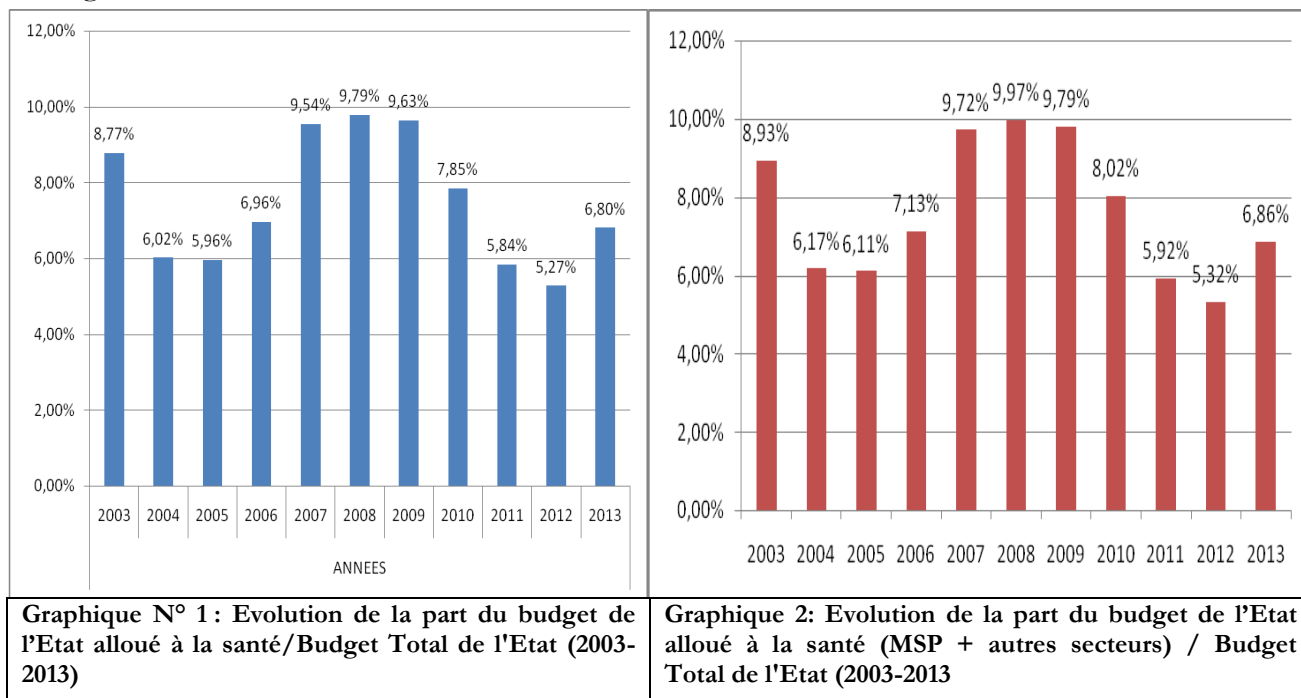
Le tableau ci dessous indique l'évolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé de 2003 à 2013

Tableau 3 : Evolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé (MSP + autres secteurs)/Budget Total de l'Etat (2003-2013)

ANNEES	Rubrique (En millions de FCFA)				Part MSP / État en %
	Budget État	Budget MSP	Autres Secteurs	TOTAL	
2003	399 103	35 020	624	35 644	8,93%
2004	407 894	24 549	615	25 164	6,17%
2005	450 246	26 841	684	27 525	6,11%
2006	456 972	31 809	771	32 580	7,13%
2007	498 432	47 550	908	48 458	9,72%
2008	595 530	58 274	1 093	59 367	9,97%
2009	730 638	70 386	1 140	71 526	9,79%
2010	638 200	50 100	1 092	51 192	8,02%
2011	933 492	54 508	789	55 297	5,92%
2012	1 262 767	66 571	624	67 195	5,32%
2013	1 331 242	90 563	803	91 366	6,86%

Source : récapitulatif loi de finance, DRF/DGRF/MF

Les graphiques ci-dessous illustrent cette évolution en dents de scie de la part de budget de l'Etat alloué à la santé de 2003 à 2013.



Ces graphiques montrent que le secteur de la santé du Niger souffre d'une 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. La situation reste invariable même si on ajoute le budget santé alloué aux autres secteurs (cf. graphique N°2). Le budget alloué aux autres secteurs représente de **1,5%** à **2,5%** du budget alloué à la santé. Dans les exercices précédents des CS, la part du budget alloué à la santé aux autres secteurs n'était pas rapportée.

Dans les deux cas de figures, de 2007 à 2010 la variation a été de **7%** à **10%** jusqu'en 2009 pour chuter à **8%** en 2010. Depuis, il se situe à hauteur de **6%**. Toutefois, depuis 2006, ce budget est en constante progression en volume depuis la baisse de 2005 avec une moyenne de **60 milliards** depuis 2008. Cette évolution de la part du budget de l'Etat alloué à la santé montre que le Niger est loin de l'objectif d'Abuja qui fixait aux pays africains de consacrer au moins 15% de leur budget à la santé.

II. PROFIL SANITAIRE.

Le système de santé du Niger a été historiquement bâti selon les principes de l'organisation des soins de santé recommandés par l'OMS qui comprend trois niveaux : (i) à la base, les Soins de Santé Primaires (SSP) fournis par des structures de premier contact (Case de Santé, CSI, HD) à la majorité de la population ; (ii) au second niveau, les soins secondaires fournis par les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les Centres de Santé Mère-Enfant (CSME), et (iii) au troisième niveau, des soins tertiaires offerts par des hôpitaux nationaux, les Centres Nationaux de Références . A chaque niveau correspond une structure de régulation : le District Sanitaire pour le premier niveau, la Direction Régionale de la Santé Publique pour le niveau secondaire et le Ministère de la Santé Publique pour le niveau tertiaire. Cette régulation prend en compte aussi les structures privées à tous les niveaux.

Ce système est aujourd'hui caractérisé par la faiblesse de la couverture sanitaire (47,80% en 2013), de l'accès aux soins (45,65% de taux d'utilisation des services curatifs en 2013), du financement structurellement déficitaire des soins faisant peser une lourde charge sur les ménages (57,74% de la dépense totale de santé en 2011) et une quasi-absence de protection financière ou de couverture universelle aux soins. La morbidité est dominée par de nombreuses maladies transmissibles endémiques et endémo épidémiques (paludisme, pneumonie, maladies diarrhéiques, malnutrition, choléra, méningite, VIH/sida, tuberculose etc.) et l'émergence des maladies non transmissibles (hypertension artérielle, diabète, cancers, goutte, obésité etc.). Cependant, malgré cette lourde morbidité, les progrès réalisés par l'Etat et ses partenaires pour couvrir les besoins sanitaires de base des populations ont permis de réduire sensiblement certains indicateurs d'impact (Mortalité infanto-juvénile) et la plupart des indicateurs de performance (proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié, vaccination des enfants, prévalence du VIH-sida, prévalence contraceptive, etc.).

Concernant la réduction de la mortalité infantile et infanto-juvénile, des progrès significatifs ont été enregistrés par le pays vers l'atteinte de l'OMD 4 en 2015. Toutefois, pour la mortalité maternelle cette réduction ne permettra pas d'atteindre l'OMD5 en 2015.

Ainsi la mortalité se présente comme suit :

- la mortalité infanto juvénile (0 à 59 mois) est passée de 198 ‰ (EDSN-MICS 2006), à **127‰** en 2012 (EDSN/MICS-2012).
- la mortalité infantile est de **51‰** en 2012. (EDSN/MICS-2012).
- la mortalité maternelle est de **535 pour 100 000 naissances** en 2012 (EDSN/MICS-2012). S'agissant de la mortalité maternelle, selon les résultats des différentes enquêtes de l'Institut National de la Statistique, on note une baisse progressive de **648 pour 100 000 naissances vivantes** en 2006 à 554 en 2010 à 535 en 2012.

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) à **29,3%** en 2012. (EDSN/MICS-2012)

- ✓ le taux de prévalence du VIH est de **0,4%** en 2012 (EDSN/MICS-2012).
- ✓ le taux d'utilisation des moustiquaires est de **17,4%** en 2012 (EDSN 2012)*

La gratuité des soins et certaines initiatives nationales (le fonds de solidarité, le fonds d'évacuation, l'école de maris, etc.) qui ont été mises en œuvre, ont permis fortement de contribuer à l'atteinte de ces résultats.

Tableau 4 : Mortalités spécifiques chez les enfants de 0- 5 ans de 2012 à 2013

Tranche 0-5 ans	2012		2013	
Mortalité liée au	Décès	%	Décès	%
Paludisme	3319	69,65%	2770	64,49%
Pneumonie	509	10,68%	585	13,62%
Diarrhée avec déshydratation	186	3,90%	289	6,73%
Rougeole	6	0,13%	8	0,19%
Méningite	49	1,03%	13	0,30%
Tétanos Néonatal	1	0,02%	1	0,02%
Autre Tétanos	23	0,48%	17	0,40%
Autre décès	672	14,10%	612	14,25%
TOTAL	3456	100,00%	2548	100,00%

sources : *Annuaire Statistique SNIS 2012 et 2013*

Les principales causes de mortalité infantile sont : le paludisme (**69,65%** en 2012 et **64,49%** en 2013) la pneumonie (**10,68%** en 2012 et **13,62%** en 2013) les diarrhées avec déshydratation (**3,90%** en 2012 et **6,73%** en 2013), et représentent **84,24%** de la mortalité globale des enfants de moins 5 ans en 2012 et **84,84%** en 2013. Tout cela sur un fond de malnutrition aigue avec une prévalence de **13,3%** en 2013 chez les enfants âgés de 6 à 59 mois dont **2,6%** de ces enfants souffrent de la malnutrition aiguë sévère. La malnutrition chronique chez les enfants de 0 à 59 mois est de **42,5%** au niveau national, quant à la forme sévère, elle est de **17%** (*Rapport d'enquête nationale Nutrition Niger, Mai/juin 2013*).

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).

III. METHODES ET SOURCES DE DONNEES

3.1 Définition et utilité des CS

Les CS 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 CS permettent aux décideurs d'évaluer les flux et l'utilisation des ressources et d'identifier les déséquilibres dans le financement du système de santé. Ils permettent de répondre aux questions telles que :

- **Comment les ressources sont-elles mobilisées et gérées pour le système de santé?** Les CS 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-il dépensé ?** Savoir quels sont les acteurs qui financent les soins de santé ; de comprendre quel est le type de protection financière en vigueur et d'évaluer l'équité de la distribution des ressources allouées au secteur ;
- **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 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 CS 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.

- Qui bénéficie des dépenses en santé ? La réponse à cette question permet d'identifier les différentes dimensions telles que les catégories de revenus, les groupes d'âge/sexe, les zones géographiques, l'état de santé ou les types d'interventions fournies.

En résumé, les CS se focalisent essentiellement sur la dimension financière du système de santé et les données y afférentes couvrent les dépenses de santé de la période considérée. La disponibilité d'informations sur le financement de la santé peut contribuer à l'amélioration de la performance du système et renforcer les politiques visant à améliorer le fonctionnement du système de santé. Elle contribue également à mesurer les facteurs qui expliquent les résultats du système.

C'est pourquoi depuis quelques années les pays en développement, s'inspirant de l'expérience des pays développés en la matière, se sont lancés dans le processus d'élaboration des CS. Le Niger s'est également inscrit dans cette optique et a déjà réalisé plusieurs exercices des CS depuis 2002. Le présent rapport porte sur les années 2012 et 2013.

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 CS 2012-2013 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.

3.2 Définition opérationnelle des concepts

SHA (System of Health Account) : L'Outil de Production des CS 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, la Banque Mondiale et l'OCDE. Cet outil a pour objet de :

- Faciliter l'exploitation des données de routine existantes (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 CS).

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 des paiements obligatoires tels que 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) : Une recette est l'augmentation des fonds d'un régime de financement de la santé, au moyen de mécanismes de contributions spécifiques. Les types de recettes sont les recettes publiques, les cotisations de l'assurance sociale, etc. Comment et auprès de qui les revenus sont-ils mobilisés ?

Agents de financement (FA) : Les agents de financement sont des unités institutionnelles qui gèrent un ou plusieurs régimes de financement.

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

- les prestataires primaires dont l'activité principale consiste en l'offre des biens et services médicaux (cliniques, hôpitaux, centres de santé, pharmacies, etc.) ;

- les prestataires secondaires qui offrent en plus de leurs activités principales, des services de santé (supermarchés avec des rayons des produits pharmaceutiques, services de santé des prisons, etc.).

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.

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.

Les dépenses en capital regroupent les dépenses d'investissement. Elles ont été isolées afin de mieux faire la distinction entre dépenses courantes et les investissements.

IV. PROCESSUS D'ELABORATION DES CS 2012-2013

4.1 Collecte de données

Les données des CS 2012-2013 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 Plan de Développement Sanitaire (PDS), les résultats des évaluations des Plans d'Action Annuels (PAA) 2012 et 2013, les rapports d'études relatives au financement de la santé, les comptes consolidés de l'exécution du budget de l'Etat pour l'année 2012 et 2013 ainsi que les Comptes Economiques de la Nation produits par l'Institut National de la Statistique (INS).

Concernant les dépenses des ménages, les informations ont été obtenues à partir des résultats de l'Enquête National Budget-Consommation réalisée en 2011 par l'INS.

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 CS ont été adaptés en tenant compte des informations à fournir pour l'établissement des différents tableaux des CS cités ci-dessous.

Les structures publiques ont été enquêtées de façon exhaustive et au niveau du secteur privé de la santé, les structures ont été enquêtées par choix raisonné avec comme critères le volume d'activités en santé. Le taux de réponse par type d'établissement est le suivant : 40% pour les entreprises, 78% pour les sociétés d'assurance, 70% pour les officines et les ONG 40%.

4.2 Traitement et Analyse des données

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

Dans une première phase, les données collectées ont été traitées et codées à partir d'un tableur EXCEL. La seconde phase a consisté à la finalisation des bases de données (Gouvernement-Budget de l'Etat, PAA, autres Ministères, Assurances, Employeurs, Collectivités et ONG) toujours à partir du tableur EXCEL et l'introduction des informations complémentaires.

A la troisième phase, les informations traitées ont été importées et mappées dans l'outil de production de SHA 2011. La production des différents tableaux a été faite à partir de cet outil SHA 2011.

4.2.2 Clés de répartition

Dans le souci d'une meilleure distribution des dépenses pour certaines catégories, il a été défini des clés de répartition. Pour les 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 5 : 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%
Total	100%

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

HP.1.1.1.1	1.10875%
HP.1.1.1.2	2.40871%
HP.1.1.1.3	70.8164%
HP.3.4.5.1	25.6662%

Pour la répartition des dépenses par maladies, les clés ainsi établies sont les suivantes :

DIS.1.1 (VIH)	0.224646%
DIS.1.2 (TB)	0.118028%
DIS.1.4(IRA)	20.0654%
DIS.1.3 (palu)	22.7395%
DIS.1.5 (maladies diarrhéiques)	9.9781%
DIS.1.6 (MTN)	0.72077%
DIS.1.7 (maladies à prévention vaccinales)	4.54493%
DIS.1.nec (infections non classées ailleurs)	1.57944%
DIS.2.1 (affection maternelle)	0.410923%
DIS.2.2 (périnatales)	0.277638%
DIS.2.3 (prise en charge de la contraception)	4.05004%
DIS.2.nec (maladies et problèmes de SR non classés ailleurs)	11.8419%
DIS.3 (carences nutritionnelles)	11.3886%
DIS.4.1 (tumeurs)	0.00967801%
DIS.4.2 (troubles endocriniennes)	0.00763913%
DIS.4.3 (maladies cardiovasculaires)	0.436961%
DIS.4.4 (troubles mentaux)	0.100759%
DIS.4.5 (diabète)	0.0565383%
DIS.4.9 (autres maladies non transmissibles nca)	5.04709%
DIS.5 (traumatismes)	1.72821%
DIS.nec (autres maladies/affections nca)	4.66666%
DIS.6 (non lié à une maladie spécifique)	0.00654041%

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

AGE.1	< 5 ans
AGE.1.1	Inf 1 an
AGE.1.nec	1 à 4 ans
AGE.2	≥ 5 ans
AGE.2.1	5 A 14 ans
AGE.2.nec	Supérieur a 14 ans
AGE.nec	Autre age (n.c.a.)

4.3 LIMITE DE L'ETUDE.

Malgré la production d'une série des CS, des difficultés dans la collecte des données persistent au niveau de certaines entités. Ces difficultés sont en grande partie liées à la faiblesse du système d'information et quelque fois liées à la méfiance de certaines structures privées à fournir des informations requises. 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 CS. Cette situation conduit très souvent à une sous-estimation des dépenses de santé au niveau national.

Pour cet exercice, les données liées aux activités des tradipraticiens n'ont pas pu être collectées à cause de certaines difficultés dans la collecte liées notamment à leur identification et la catégorisation des activités menées.

**DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DES
RESULTATS**

V. RESULTATS DES COMPTES DE LA SANTÉ DE 2012 ET 2013

5.1 Volume du financement de la santé

La Dépense Nationale de Santé (DNS)

Elle représente 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 DNS 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.

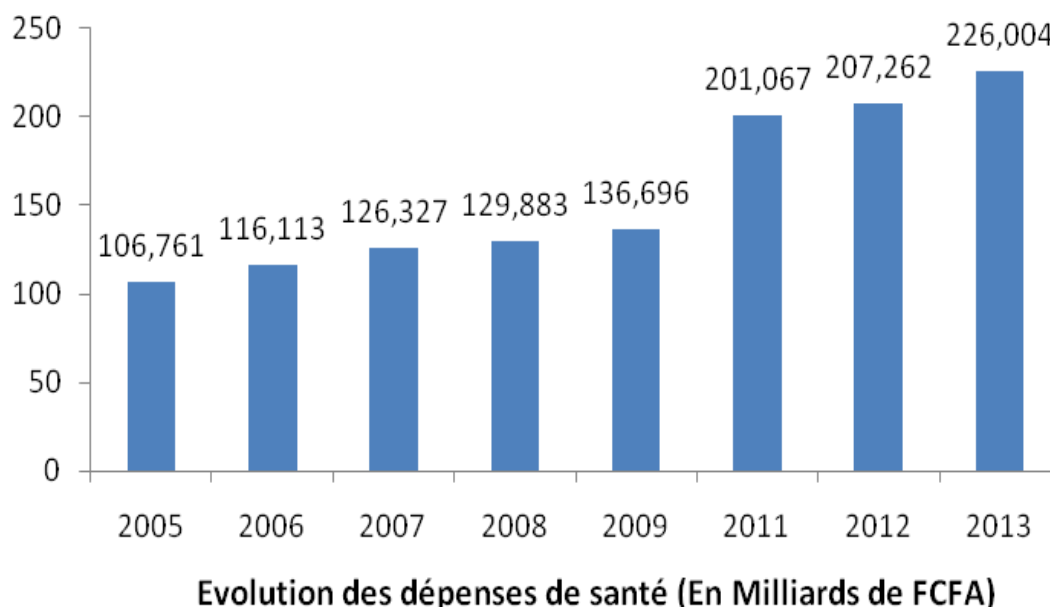
La DNS est estimée en 2012 et 2013 respectivement à **207,261 milliards de FCFA** et **226,004 milliards de FCFA** contre **201,067 Milliards** en 2011 soit un taux d'accroissement de 2011 à 2012 de **3,08%** et de 2012 à 2013 de **9,04%**. En pourcentage du PIB nominal, elle n'a que légèrement dépassé les **6%** depuis 2006, **6,07%** en 2012 et **6,18%** en 2013 contre **6,7%** en 2011. C'est dire que le PIB et la dépense nationale de santé évoluent presque dans les mêmes proportions. Cependant, en valeur absolue, elle a enregistré une croissance significative (voir graphique ci-dessous) avec un taux de **111,7%** entre 2005 et 2013.

La DNS par habitant a légèrement progressé entre 2012 et 2013, elle est passée de **12.100** francs CFA en 2012 soit **24 \$US²** à **12.699 francs CFA** en 2013 soit **25 \$US** (contre **12.782 francs CFA** en 2011 soit environ **26 \$US**).

On note un sous financement du secteur de la santé bien qu'il fasse partie des priorités nationales. En effet, la dépense par habitant reste toujours inférieure aux estimations de la Commission Macroéconomie et Santé mise en place par l'OMS en

² 1 dollar US = 500 FCFA

2001 qui l'estimait à **34 \$US** par an et par habitant pour des interventions sanitaires essentielles.



Graphique 3 : Evolution de la Dépense Nationale de Santé (DNS) de 2005 à 2013

Ces résultats montrent que la DNS a doublé de 2005 à 2013³, passant de 106,761 milliards à 226,004 milliards.

Les Dépenses Courantes de Santé (DCS) :

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 DCS comparativement à l'année 2011 (**196 884 772 261**) F CFA sont estimées respectivement à :

³ Notons que la DNS 2010 n'a pas été estimée

- Cent Quatre Vingt Douze Milliards Cinq Cent Soixante Quatre Millions Cent Dix Neuf Mille Cinq Cent Vingt (**192 564 119 520**) de francs CFA hormis les dépenses d'investissement soit **92,91%** des dépenses globales de santé (**207,261 milliards de FCFA**) en 2012 ;
- Deux Cent Douze Milliards Cent Trente Un Millions Trois Cent Quatre Vingt Dix Huit Mille Deux Cent Cinquante (**212 131 398 250**) de francs CFA hormis les dépenses d'investissement soit **93,86%** des dépenses globales de santé (**226,004 milliards de FCFA**) en 2013.

Les dépenses en capital ou compte de capital (HK)

Les HK représentent les dépenses d'investissement du système de santé. Elles s'élevaient à Quatorze Milliards Six Cent Quatre Vingt Dix Sept Millions (**14, 697 milliards**) de francs CFA en 2012 soit **7,09%** des dépenses globales de santé (**207,261 milliards de FCFA**). Elles sont de Treize Milliards Huit Cent Soixante Treize Millions (**13, 873 Milliards**) de francs CFA en 2013 soit **6,14%** des dépenses globales de santé (**226,004 milliards de FCFA**) contre 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**).

5.2 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.

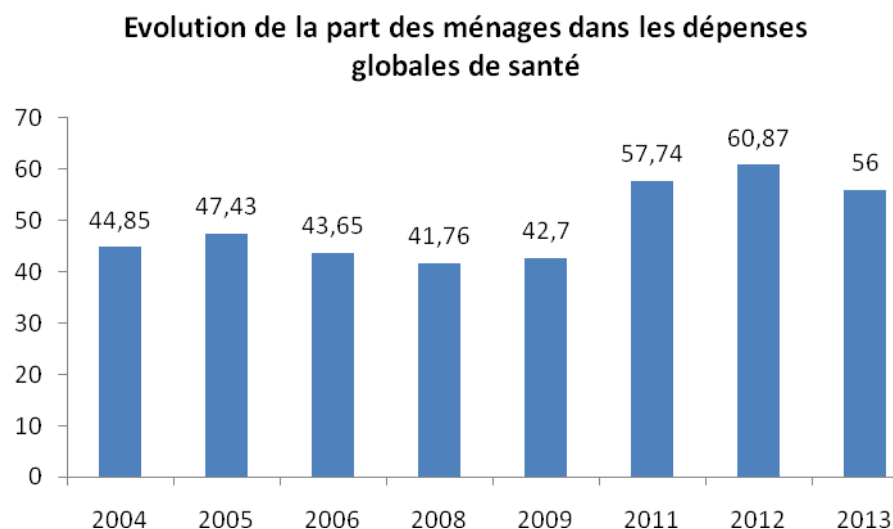
Le tableau ci-dessous indique les principaux régimes de financement de la santé en 2012 et 2013.

Tableau 6 : Dépense nationale de santé selon les régimes de financement (en millions de FCFA) en 2012 et 2013

HF			2012	2013
HF.1		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	68 574,44	87 397,48
	HF.1.1	Régimes publics	67 304,26	85 279,96
	HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	1 270,18	2 117,51
HF.2		Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	4 827,12	6 168,16
	HF.2.1	Régimes d'assurance maladie facultative	1 303,77	639,94
	HF.2.2	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)	2 090,98	4 006,06
	HF.2.3	Régimes de financement des entreprises	1 429,93	1 522,16
	HF.2.nec	Autres régimes volontaire de paiement privé des soins de santé (n.c.a.)	2,44	
HF.3		Paiement direct des ménages	126 179,88	127 301,30
HF.4		Régimes de financement du reste du monde (non résidents)	7 680,52	5 137,61
	HF.4.1	Régimes obligatoires (non-résidents)		7,44
	HF.4.2	Régimes facultatifs (non-résidents)	7 336,99	5 076,54
	HF.4.nec	Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)	343,53	53,63
Tous HF			207 261,97	226 004,55

On constate que **les ménages** occupent la première place en matière de financement de la santé avec **60,88%** en 2012 et **56,33%** en 2013 contre **57,74%** en 2011. Malgré leur état de pauvreté (**48,2%** de la population nigérienne vivent en dessous du seuil de pauvreté)⁴ les ménages continuent à assurer l'essentiel du financement de la santé. Une telle situation n'est pas sans effet sur le système de santé puisqu'elle influence négativement la fréquentation des services de santé et la qualité de soins.

⁴ INS, le Niger en chiffres



Graphique 4: Evolution de la part des ménages dans les dépenses globales de santé

Ce graphique montre que malgré l'introduction de la gratuité des soins en 2005, les ménages continuent toujours de supporter plus de la moitié des dépenses de santé au cours des trois dernières années.

La part des « **Régimes de l'administration publique** » est de **33,09%** en 2012 et en 2013 de **38,67%** contre **32,03%** en 2011. Malgré ces efforts, le secteur de la santé ne bénéficie pas encore de l'appui nécessaire de la part de l'Etat par rapport aux différents engagements internationaux. 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 qui a représenté **0,27 %** en 2012 et **0,21%** en 2013 de la dépense totale de santé contre **0,4%** en 2011. 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 6% à 8%⁵ de leur budget étant donné qu'elles sont les premières responsables du développement global local. Cette faiblesse de financement par les collectivités

⁵ MSP, Politique Sanitaire 2002-2011

pourrait aussi s'expliquer par une sous-estimation de leur contribution par l'insuffisance de l'information sur les données financières. En outre les responsables de santé au niveau de ces entités doivent accroître leur implication dans le processus de planification afin de mieux faire valoir les interventions en matière de santé.

« **Les systèmes de financement des ISBLSM** » (y compris les agences de développement) ont contribué à hauteur de **1,01%** en 2012 et **1,77%** en 2013 des dépenses totales de santé.

« **Les régimes de financement des entreprises** » ont participé à hauteur de **0,69%** en 2012 et **0,67%** en 2013 des dépenses totales de santé. En effet les employeurs privés contribuent au financement de la santé à travers :

- 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.

Par ailleurs on a noté des difficultés à obtenir les informations financières au niveau des institutions privées de santé. Plusieurs raisons expliquent cet état de fait dont la non transparence vis-à-vis des institutions de collecte d'impôt, la non observance de la législation de travail etc.

« **Les régimes d'assurance maladie facultative** » ont contribué à hauteur de **0,63%** en 2012 et **0,28%** en 2013 du financement de la santé contre **0,36%** en 2011, 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, les entreprises privées 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). Ces centres fonctionnent comme des structures étatiques. En 2013 elle a participé à **0,60%** du financement de la santé contre **0,56%** en 2011.

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 en 2012. Sa contribution au financement de la DNS est estimée à **3,71%** en 2012 et **2,27%** en 2013 contre **5,19%** en 2011. En effet ce sont des régimes qui ne passent pas par l'administration publique.

5.3 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 DNS selon les recettes des régimes de financement en 2012 et 2013.

Tableau 7 : Dépense nationale de santé selon les recettes des régimes de financement des soins de santé, 2012 et 2013 en millions de FCFA

FS			2012	2013
FS.1		Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	52 654,03	66 268,47
	FS.1.1	Transferts internes et allocations	52 654,03	66 268,47
FS.2		Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	14 683,97	18 983,54
	FS.2.1	FONDS COMMUN	3 180,85	3 331,89
	FS.2.nec	Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	11 503,12	15 651,65
FS.3		Cotisations d'assurance sociale	1 270,18	2 117,51
	FS.3.1	Cotisations d'assurance sociale venant des employés	63	801,68643
	FS.3.4	Autres cotisations d'assurance sociale	1 207,18	1 315,83
FS.5		Prépaiement volontaire	1 303,77	639,94
	FS.5.1	Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	701,36	
	FS.5.3	Autres prépaiements volontaires	602,41	639,93532
FS.6		Autres revenus nationaux n.c.a.	127 928,82	130 251,91
	FS.6.1	Autres revenus venant des ménages n.c.a.	126 182,32	127 301,30
	FS.6.2	Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	1 429,93	1 522,16
	FS.6.3	Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	316,57	1427,7018
	FS.6.nec	Différents autres revenus nationaux (n.c.a.)		0,75
FS.7		Transferts directs étrangers	9 421,19	7 743,17
	FS.7.1	Transferts financiers directs étrangers	9 347,01	7 713,21
	FS.7.3	Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	74,18	29,95935
Tous FS			207 261,97	226 004,55

Dans le financement total de la santé en termes de recettes, les autres revenus nationaux non classés ailleurs ont représenté **61,72%** en 2012 dont ceux provenant des ménages occupent **98,63%**. En 2013, Ils ont représenté **57,63%** du financement total de la santé dont **97,73%** proviennent des ménages.

Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la Santé) occupent la deuxième place avec **25,40 %** en 2012 et **29,32%** en 2013 contre **26,66%** des dépenses totales de santé en 2011.

Les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique représentent **7,08%** en 2012 et **8,40%** en 2013 des dépenses totales de santé contre **5,75%** en 2011. Il faut noter que parmi les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique, **21,66%** en 2012 et **17,55%** en 2013 passent par le Fonds Commun. Les transferts d'origine étrangère représentent globalement **11,63%** en 2012 et **11,83%** en 2013 contre **10,05%** des dépenses totales de santé en 2011.

5.4 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 8 : dépenses de santé selon les agents de financement, 2012 et 2013 en millions de FCFA

			2012	2013
FA.1		Administrations publiques	68 511,44	86 618,27
	FA.1.1	Administration centrale	66 887,36	85 201,58
	FA.1.2	Administration provinciale/régionale/locale	416,9	100,86181
	FA.1.3	Agence de sécurité sociale	1 207,18	1 315,83
FA.2		Sociétés d'assurance	1 366,78	1 329,61
	FA.2.1	Sociétés d'assurances commerciales	602,41	639,93532

	FA.2.2	Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	764,37	689,67184
FA.3		Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	1 429,93	1 563,67
	FA.3.2	Sociétés (hors prestataires de services de santé)	1 418,62	1 553,81
	FA.3.nec	Autres sociétés (n.c.a.)	11,31	9,85662
FA.4		Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	4 006,22	4 948,79
	FA.4.1	Fondation et ONGs Nationales	818,49	607,19535
	FA.4.nec	Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	3 187,72	4 341,60
FA.5		Ménages	126 179,88	127 301,30
FA.6		Reste du monde	5 765,28	4 220,72
	FA.6.1	Organisations internationales	5 744,08	690,14
	FA.6.2	Gouvernements étrangers	18,7	3530,57461
	FA.6.3	Autres entités étrangères	2,5	
FA.nec		Autres agents de financement (n.c.a.)	2,44	22,2
Tous FA			207 261,97	226 004,55

La répartition de la DNS par agent de financement montre que la distribution des ressources dans le système de santé est essentiellement assurée par les ménages (**60,88%** en **2012** et **56,33%** en **2013** contre **57,74%** en **2011**) et l'Etat (**33,06%** en **2012** et **38,33%** en **2013** contre **31,43%** en **2011**) . En effet, le MSP et ses démembrements ont géré en 2012, **97,63%** et en 2013 , **98,36%** contre **91,13%** des dépenses de l'administration centrale en 2011 et **32,27%** en 2012 et **37,70%** en 2013 des dépenses totales de santé contre **28,87%** en 2011.

Par ailleurs entre 2012 et 2013, les assurances maladies ont géré respectivement **0,66%** et **0,59%** de ces ressources contre **0,91%** en 2011 et les mutuelles de santé en ont géré **55,92%** en 2012 et **51,97%** en 2013. 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.

5.5 Les Prestataires de soins de santé -HP

Ils regroupent l'ensemble des organisations et acteurs qui fournissent des biens et services médicaux.

Tableau 9 : Dépenses de santé selon les Prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 au Niger en millions de F CFA

				2012	2013
HP.1			Hôpitaux	51 292,94	53 655,02
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	51 292,94	53 655,02
		HP.1.1.1	Hôpitaux Généraux Publics	50 606,07	52 737,17
		HP.1.1.2	Hôpitaux Généraux Privés		484,99
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	686,87	432,86453
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	18 920,23	17 663,28
	HP.3.2		Cabinet dentaire	12,99	10,90679
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	18 907,24	17 652,37
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,16	2,55439
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,16	2,55439
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	67 135,24	70 548,58
	HP.5.1		Pharmacies	67 135,24	70 548,58
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	19 787,75	20 587,38
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	46 171,42	48 037,21
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	1 176,06	1 923,99
HP.6			Prestataires de soins préventifs	4 835,98	8 356,48
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	64 927,42	69 894,98
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	63 163,33	68 067,89

	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	1 669,03	1 723,28
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	95,05	
	HP.7.9		Autres agences administratives		103,80412
HP. nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	150	5883,64739
Tous HP				207 261,97	226 004,55

Le tableau ci-dessus montre que les Hôpitaux et les prestataires de soins ambulatoires occupent la première place avec **33,88%** en 2012 et **31,56%** en 2013. La part des Hôpitaux est de **24,75%** en 2012 et prestataires des soins ambulatoires **9,13%** en 2012 et en 2013 pour les hôpitaux la part est de **23,74%** et prestataires des soins ambulatoires **7,82%** contre les Hôpitaux (**18,63%**) et les prestataires de soins ambulatoires (**16,23%**) et les dépenses globales (**34,87%**) en 2011.

Les détaillants et autres prestataires de biens médicaux bénéficient de flux financiers assez conséquents. Ils occupent la deuxième place avec comme part dans les dépenses du système de santé qui s'élève à **32,39%** en 2012 et **31,22%** en 2013 contre **41,30%** en 2011.

Les services administratifs et de financement du système de soins de santé occupent la troisième place avec **31,33%** en 2012 et **30,93%** en 2013 contre **19,37%** de dépenses totales de santé en 2011. Par ailleurs les prestataires de soins préventifs prennent **2,33%** en 2012 et **3,70%** en 2013 contre **3,24%** du total des dépenses en 2011.

5.6 Les fonctions des soins de santé- HC

Tableau 10 : Dépenses de santé selon les Fonctions des soins de santé en 2012 et 2013 au Niger en millions de F CFA

			2012	2013
HC.1		Soins curatifs	67 957,05	69 590,44
	HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	7 479,26	8 898,05
	HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		571,05
	HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	686,87	432,86453
	HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	59 694,98	59 509,56
	HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	15,18	10,90679
	HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		35,24595
	HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	80,75	132,76826
HC.4		Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,16	2,55439
HC.5		Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	67 135,33	70 548,58
	HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	270,86	468,05072
	HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	66 864,47	70 080,53
HC.6		Soins préventifs	7 451,96	10 186,72
	HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de conseil	728,02	197,49743
	HC.6.2	Programmes de vaccination	3 404,48	6 969,84
	HC.6.3	Programmes de détection précoce de maladie	168,75	62,89907
	HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé	1 765,97	1 850,02
	HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	1 384,74	1 105,47
	HC.6.6	Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence		0,98
HC.7		Gouvernance, administration du système de santé et des financements	64 567,48	69 786,74
	HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	62 582,29	67 857,42
	HC.7.2	Administration du financement de la santé	1 985,18	1 929,32
HC.9		Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	150	5889,50739
Tous HC			207 261,97	226 004,55

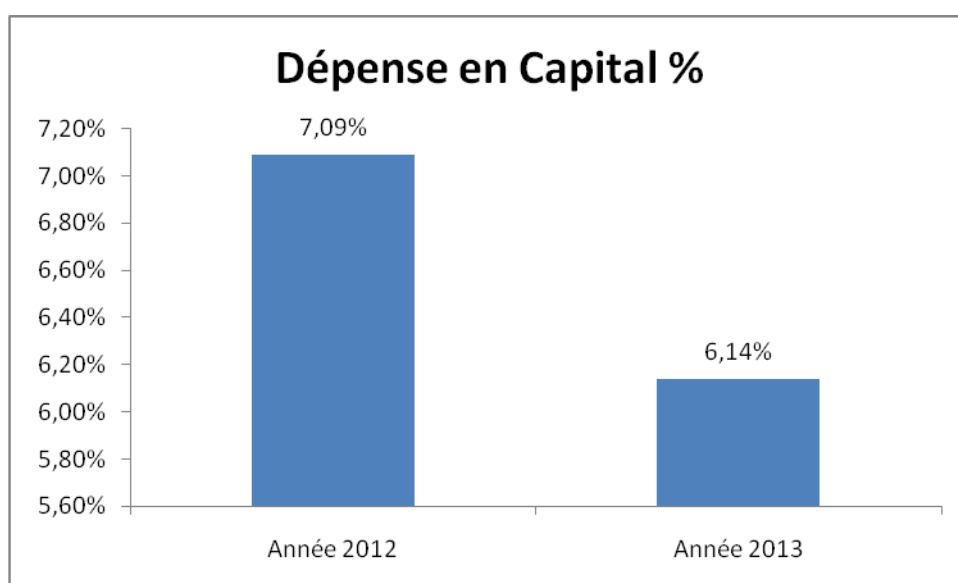
De l'examen du tableau ci-dessus, il ressort ce qui suit :

- les services des soins curatifs sont les plus importants en termes d'absorption des ressources en 2012 et ont représenté **32,79%** de la dépense globale de santé contre **31,51%** en 2011. Cependant, ils sont dominés par les Soins curatifs généraux ambulatoires qui représentent **87,84%** des dépenses totales de soins curatifs. 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 en Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) viennent en deuxième position avec **32,39%** en 2012 des dépenses totales de santé contre **41,09%** en 2011 malgré la promotion de l'utilisation des médicaments génériques. En 2013, elles ont occupé la première place avec **31,22%** de la dépense nationale de santé suivies de la gouvernance avec une dépense de **30,88%** et après viennent les soins curatifs avec **30,29%**.
- les dépenses consacrées aux services de soins préventifs constituent **3,68%** en 2012 et **4,51%** en 2013 des dépenses globales de santé contre **3,32%** en 2011 dont **45,69 %** en 2012 et **68,42%** en 2013 sont consacrées au programme de vaccination. Quant aux activités du programme de suivi de l'état de santé, elles n'ont absorbé que **23,70%** en 2012 et **18,16%** en 2013. Malgré une légère augmentation de ces dépenses de soins préventifs, elles restent toujours faibles, ce qui ne permet pas 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 prendre la prévention comme l'une des premières priorités dans le cadre de la mise en œuvre des actions de santé.

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 des années 2012 et 2013



Graphique 5: Formation de capital 2012-2013

La part des dépenses relatives à la formation de capital représente **7,09%** en 2012 et **6,14%** en 2013 des dépenses globales de santé contre **2,08%** en 2011. 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.

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 2012 et 2013 selon les facteurs de prestations.

Tableau 11 : Dépenses de santé selon les Facteurs de prestations en 2012 et 2013 en millions de FCFA

FP				2012	2013
FP.1			Rémunération des employés	31 012,92	30 707,14
	FP.1.1		Traitements et salaires	30 476,31	30 234,20
	FP.1.2		Cotisations sociales	536,62	472,72062
	FP.1.3		Tous autres coûts relatifs aux employés		0,225
FP.2		Rémunération des professionnels particuliers		199,80	65,30
FP.3			Equipements et services utilisés	159 904,19	179 605,24
	FP.3.1		Services de soins de santé	57 517,05	60 499,08
		FP.3.1.1	Service de laboratoire et d'imagerie	5 708,82	5 918,74
		FP.3.1. nec	Autres services de soins de santé (n.c.a.)	51 808,23	54 580,34
	FP.3.2		Biens de santé	89 125,80	93 462,50
		FP.3.2.1	Produits pharmaceutiques	88 896,94	92 756,83
		FP.3.2.2	Autres produits de santé	228,86	705,66962
	FP.3.3		Services non sanitaires	661,92	1885,10805
		FP.3.3.2	Assistance technique		3
		FP.3.3.3	Recherche opérationnelle	416,25	1308,13935
		FP.3.3. nec	Autres services non sanitaires (n.c.a.)	245,67	573,9687
	FP.3.4		Biens non sanitaire	5 690,35	14 280,75
	FP.3. nec		Autres équipements et services utilisés (n.c.a.)	6 909,07	9 477,80
FP.5	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)			16 145,05	15 616,59
	FP.5.2		Autres rubriques de dépenses	16 145,05	15 616,59
FP.nec		Autres facteurs de prestation de soins de santé (n.c.a.)			10,26928
Tous FP				207 261,97	226 004,55

Les dépenses relatives aux équipements et services utilisés dans le processus de production des biens et de services de santé ont représenté **77,15%** en 2012 et **79,47%** en 2013 des dépenses totales de santé contre **66,05%** en 2011, dont

55,74% en 2012 et **52,04%** en 2013 pour les biens de santé qui sont composés à **99,74%** en 2012 et **99,24%** en 2013 des produits pharmaceutiques. Les dépenses de la rémunération des employés ont été estimées à **14,96%** en 2012 et **13,59%** en 2013 contre **13,39%** en 2011 des dépenses totales de santé dont **98,27%** en 2012 et **98,46%** en 2013 pour les traitements et salaires.

Tableau 12 : Traitements et salaires du personnel de santé en 2012 et 2013 en FCFA

Structures	2012		2013	
	Traitements et salaires tous employeurs confondus	Traitements et salaires fonctionnaires Etat	Traitements et salaires tous employeurs confondus	Traitements et salaires fonctionnaires Etat
Centres de Santé Intégrés	12 349 346 137,70	7 510 058 536,45	12 039 257 924,32	9 156 209 164,59
Centres nationaux de référence (spécialisés)	610 954 592,95	371 542 323,38	595 613 714,49	452 981 719,09
Centres Hospitaliers Régionaux	4 391 429 967,60	2 670 578 324,36	4 281 162 536,62	3 255 949 818,45
Programmes nationaux de santé	669 879 147,60	407 376 354,56	653 058 692,03	496 670 311,29
Hôpitaux de District	7 685 002 443,30	4 673 512 067,64	7 492 034 439,09	5 697 912 182,29
Maternités Régionales de Référence	731 904 994,60	445 096 387,39	713 527 089,44	542 658 303,07
Administration centrale	3 110 596 227,05	1 891 659 646,42	3 032 490 130,11	2 306 297 788,07
Directions Régionales de la Santé Publique	1 463 809 989,20	890 192 774,79	1 427 054 178,87	1 085 316 606,15
Total	31 012 923 500,00	18 860 016 415,00	30 234 198 704,96	22 993 995 893,00

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 Sanitaires. Les CSI ont occupé la première place avec **39,82%** pour un montant de **12,35 milliards de FCFA** dont **7,51 milliards de FCFA** de dépenses de salaires provenaient de l'Etat en 2012 et **9,16 milliards de FCFA** en 2013 sur les **12,04 milliards de FCFA**. Ils sont suivis par les hôpitaux de districts avec **7,68 milliards de FCFA** pour les traitements et salaires dont **4,67 milliards de FCFA** de salaires de l'Etat en 2012 et **7,49 milliards de FCFA** en 2013 pour les traitements et salaires dont **5,69 milliards de FCFA** de salaires de l'Etat.

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

Tableau 13 : Dépenses de santé par axes stratégiques du PDS 2011-2015 en millions de FCFA

		2012	2013
PDS.1	Extension de la couverture sanitaire	628,86	863,44165
PDS.2	Développement des services de la santé de la reproduction	7 603,66	10 614,44
PDS.3	Doter les structures sanitaires en ressources humaines compétentes et motivées selon les besoins	24 102,27	25 248,23
PDS.4	Assurer la disponibilité permanente en médicaments, vaccins, consommables, intrants alimentaires et thérapeutiques, réactifs, sang et dérivés de qualité	80 619,23	83 701,13
PDS.5	Intensification de la lutte contre les maladies faisant l'objet de surveillance intégrée	57 452,57	60 384,07
PDS.6	Renforcement de la gouvernance et du leadership du MSP	33 202,73	40 128,64
PDS.7	Développement des mécanismes du financement du secteur de la santé	3 266,14	3 318,53
PDS.8	Promotion de la recherche en santé	386,51	1746,06509
Tous PLN		207 261,97	226 004,55

La distribution de la DNS par axe stratégique, montre que l'axe stratégique 4 relatif aux médicaments occupe la première place avec **38,90%** en 2012 et **37,04%** en 2013 des dépenses totales de santé contre **41,70%** en 2011 suivi des axes stratégiques 5 et 6 qui ont consommé respectivement **27,72%** et **16,02%** en 2012 ; **26,72%** et **17,76%** en 2013 des ressources consommées .

5.11 Répartition des dépenses de santé par région

Tableau 14 : Dépenses de santé par région en 2012 et 2013 en millions de FCFA

Niveau Sous National		2012	2013
SNL.1	Région d'Agadez	6 188,79	6 524,65
SNL.2	Région de Diffa	7 016,97	7 797,23
SNL.3	Région de Dosso	23 008,09	25 393,75
SNL.4	Région de Maradi	41 081,26	44 964,56
SNL.5	Région de Tahoua	37 579,42	41 833,39
SNL.6	Région de Tillabéri	30 196,23	33 487,01
SNL.7	Région de Zinder	43 498,83	45 866,35
SNL.8	Région de Niamey	18 692,37	20 137,61
Tous SNL		207 261,97	226 004,55

La distribution de la DNS par région, montre que la région de Zinder occupe la première place avec **20,99%** en 2012 et **20,29%** en 2013 des dépensés totales de santé suivi des régions de Maradi et Tahoua avec respectivement **19,82%** et **18,13%** en 2012 ; **19,90%** et **18,51%** en 2013 des ressources consommées. Cette distribution de la dépense de santé tient compte du poids démographique et du profil épidémiologique au niveau de chaque région.

5.12 Répartition des dépenses de santé par tranche d'âges en 2012 et 2013

Tableau 15 : Dépenses de santé par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA

Années	moins 1 an	1-4	5-14	+14	Tous âges	TOTAL
2013	11 423,21	1 975,28	504,35	33 483,74	178 617,97	226 004,55
2012	9 986,41	1 912,79	6,63	28 414,35	166 941,79	207 261,97

La distribution de la DNS par âge montre que la tranche d'âges « tous âges » a occupé la première place avec **79,03%** en 2012 et **80,55%** en 2013 suivie de la tranche de plus de 14 ans avec **14,82%** en 2012 et **13,71%** en 2013. Ensuite vient celle des moins de 1 an avec **5,05%** des ressources en 2012 et **4,82%** en 2013.

5.13 Situation des principaux indicateurs des CS 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 16 : Les principaux indicateurs selon les CS 2012 et 2013

N°	Indicateurs des CS	2012	2013	Indicateurs CS 2011
1	dépenses totales de santé par habitant	12.100 FCFA	12.699 FCFA	12.782 FCFA
2	dépenses de santé en pourcentage (%) du PIB	6,07%	6,18%	6,70%
3	dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	24,40%	29,32%	35,44%
4	dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses totales de santé	11,63%	11,83%	10,05%
5	dépenses de santé des ménages en % des dépenses totales de santé	60,88%	56,33%	57,74%
6	dépenses de santé des ménages par paiement direct en % des dépenses de santé des ménages ;	98,75%	99,26%	ND
7	dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de santé	3,60%	4,51%	3,24%
8	dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	32,79%	30,79%	31,51%
9	dépenses de produits pharmaceutiques en % des dépenses totales de santé	42,89%	41,04%	41,72%
10	Dépenses d'administration générale de la santé en % des dépenses totales de santé	31,33%	30,93%	31,43%
11	ratio formation de capital sur dépense nationale de santé	0,07	0,06	0, 02
12	dépenses courantes de santé en % des dépenses nationales	92,91%	93,86%	97,92%
13	ratio salaires payés par l'Etat au personnel de santé sur dépenses de santé hors salaires de l'Etat	0,10	0,11	0, 06
14	ratio des soins préventifs sur les soins curatifs	0,11	0,15	0,1
15	dépenses de santé des collectivités territoriales en % des dépenses totales de santé	0,27%	0,21%	0,40%

**TROISIEME PARTIE : RESULTATS DES SOUS
COMPTES 2012 et 2013**

GENERALITES

La situation sanitaire reste préoccupante et est marquée par la prédominance de nombreuses maladies transmissibles endémiques et endémo-épidémiques (paludisme, choléra, méningites, VIH/sida, tuberculose, les maladies tropicales négligées...) et l'émergence des maladies non transmissibles (hypertension artérielle, diabète, cancers, drépanocytose, maladies mentales etc.). Par ailleurs, l'extrême vulnérabilité du pays entraîne la survenue quasi-régulière de situations d'urgence (crises alimentaires, inondations, catastrophes naturelles) auxquelles le pays n'est pas toujours préparé. Ces nombreux facteurs de risque contribuent à accroître la charge de la maladie dans la population, en particulier chez les plus vulnérables (femmes et enfants), situation aggravée par la faible protection sociale de la population face au risque de maladie. Cette situation rend difficile l'accélération des progrès vers l'atteinte des OMD liés à la santé à l'horizon 2015.

VI. RESULTATS DU SOUS COMPTE PALUDISME 2012 et 2013

6.1 Aperçu sur la situation du paludisme

Le profil épidémiologique du paludisme au Niger se caractérise par une endémicité stable marquée par une recrudescence saisonnière pendant et après la saison des pluies. Sur le plan des indicateurs d'impact, de 2000 à 2013, il a été noté une légère augmentation de l'incidence qui est passée de **543‰** à **595‰** au niveau des formations sanitaires et une légère diminution de la létalité qui est passée de **0,13%** en 2008 et **0,10%** en 2013.

Concernant la couverture universelle en MII/MILDA en 2012, **17%** des ménages possèdent au moins une MII pour deux personnes. Cette proportion présente des variations selon le milieu de résidence. Elle est de **26%** en milieu urbain contre **15%** en milieu rural. L'écart entre les régions varie de **27%** pour Niamey à **13%** à Agadez et Tahoua. On constate également que la proportion des ménages possédant au moins une MII pour deux personnes augmente avec le quintile de bien-être

économique du ménage, passant d'un minimum de **11%** dans les ménages classés dans le quintile le plus bas à **26%** dans ceux classés dans le quintile le plus élevé. Cependant, en 2012, seuls **20%** des enfants de moins de cinq ans et **7%** des femmes enceintes dorment sous moustiquaires imprégnées d'insecticide, soit les mêmes proportions que celles de l'EDSN–MICS de 2006. L'effort doit être intensifié pour généraliser l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides par les ménages.

Au vu de ce qui précède, plusieurs défis sont à relever notamment la disponibilité permanente des intrants (MILDA, ACT, TDR, SP, insecticide) et les traitements réguliers des gîtes larvaires. Le tableau ci-dessous indique la morbidité liée au paludisme au cours des années 2012 et 2013.

Tableau 17 : Situation des cas du paludisme de 2012 à 2013

	2012	2013
Paludisme simple	4 267 780	3 980 200
Paludisme grave	291 267	279 628
Paludisme chez les femmes enceintes	103 396	110 942

Au vu de ces chiffres, 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 la tendance 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 (MILDA) qui sont actuellement terminés. Mais le programme bénéficie actuellement d'un financement transitoire du Fonds mondial dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

6.2 Les recettes des régimes de financement du paludisme

Tableau 18 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du paludisme en 2012 et 2013 en millions de FCFA

FS				2012	2013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	12 390,14	15 396,41
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	12 390,14	15 396,41
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 010,22	1 831,39
	FS.2.1		FONDS COMMUN	571,80	788,54
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	438,42	1 042,85
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	296,14	493,69
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	14,69	186,91
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	281,45	306,78
FS.5			Prépaiement volontaire	303,97	149,20
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	163,52	149,20
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	140,45	30 145,81
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	29 471,75	29 632,49
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	29 085,31	368,61
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	349,83	144,52
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	36,61	0,19
FS.7			Transferts directs étrangers	408,90	341,68
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	402,76	334,44
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	79,79	4,58
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	103,63	14,47
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	219,34	315,39
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	6,14	7,24
Tous FS				43 881,12	48 358,18

Les dépenses destinées à la lutte contre le paludisme vues sous l'angle des recettes des régimes de financement montrent que les autres revenus nationaux sont

estimés à **67,156%** en 2012 et **62,34%** en 2013. Les dépenses à travers les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) représentent **28,24%** en 2012 et **31,84%** en 2013. En termes de volume, ces dépenses ont passé de **12,390 milliards** en 2012 à **15,306 milliards**. Les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique sont passés de **2,30%** en 2012 à **3,79%** en 2013.

6.3 Les agents de financement du paludisme en 2012 et 2013

Le tableau suivant résume la répartition des dépenses liées à la prise en charge du paludisme par agent de financement au cours des années 2012 et 2013.

Tableau 19 : Dépenses du paludisme par agent de financement en 2012 et 2013 en millions de FCFA

FA				2012	2013
FA.1			Administrations publiques	13 653,63	17 549,47
	FA.1.1		Administration centrale	13 274,81	17 219,61
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	13 128,17	17 012,16
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	143,53	184,70
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	3,11	3,59
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	97,37	19,15
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	281,45	23,08
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	281,45	306,78
FA.2			Sociétés d'assurance	318,66	306,78
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	140,45	149,20
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	178,21	149,20
FA.3			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	349,83	536,37
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	339,24	527,14
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	10,59	9,23
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	315,36	428,08
	FA.4.1		Fondations et ONGs Nationales	56,28	21,88
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	259,08	406,20
FA.5			Ménages	29 085,04	29 632,49
FA.6			Reste du monde	158,33	42,57

	FA.6.1		Organisations internationales	157,88	41,63
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,45	0,93
	FA.6.3		Autres entités étrangères		
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,28	20,00
	Tous FA			43 881,12	48 358,18

Les dépenses consacrées à la lutte contre le paludisme en 2012 et 2013 ont été évaluées respectivement à **43,88 milliards de FCFA** (21,17%) et **48,3 milliards de FCFA** (21,40%) contre **50,14 milliards de FCFA** (24,94%) des dépenses totales de santé en 2011. Par rapport aux dépenses consacrées aux maladies infectieuses et parasitaires, les dépenses du paludisme représentent **37,62%** en 2012 et **38,54%** en 2013. Elles sont principalement supportées par les ménages à hauteur de **29,08 milliards de francs CFA** en 2012 et **29,63 milliards de francs CFA** en 2013 soit **66,28%** en 2012 et **61,28%** en 2013. L'Etat vient en deuxième position après les ménages avec **13,65 milliards de francs CFA** en 2012 et **17,55 milliards de francs CFA** en 2013. Le reste du monde, les sociétés et les institutions sans but lucratif ont intervenu à hauteur de **2,6%** en 2012 et **2,47%** en 2013.

6.4 Les prestataires de services du paludisme

Tableau 20 : Dépenses de paludisme par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

HP				2012	2013
HP.1			Hôpitaux	10 753,75	11 104,51
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	10 753,75	11 104,51
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	10 590,82	10 892,08
		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privées		113,07
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	162,93	99,35
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	4 021,55	3 839,05
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,47	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	4 021,09	3 839,05
		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,22
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	4 021,09	3 838,71
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		0,11
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,04	0,66
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux	0,04	0,66

			patients et de secours d'urgence		
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	15 652,38	16 448,19
	HP.5.1		Pharmacies	15 652,38	16 448,19
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	4 613,45	4 799,89
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	10 764,73	11 199,73
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	274,20	448,57
HP.6			Prestataires de soins préventifs	283,33	900,42
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	13 135,10	14 693,59
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	12 718,24	14 262,18
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	394,70	407,21
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	22,16	24,20
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	34,97	1 371,75
Tous HP				43 881,12	48 358,18

Comme le montre le tableau ci-dessus, les pharmacies occupent la première place avec **35,672%** en 2012 et **34,01%** en 2013 des dépenses totales de paludisme contre **43,32%** en 2011. Elles sont suivies des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec **29,93%** en 2012 et **30,38%** en 2013 contre **18,21%** en 2011. Les prestataires de soins de santé ambulatoires ont géré en 2012 et 2013 respectivement **9,16%** et **7,94%** des dépenses totales.

Le coût moyen de la prise en charge d'un cas de paludisme tout niveau de soins confondu, est estimé à **10.000 FCFA** soit environ **20,5 dollars US**.

6.5 Classification des dépenses du paludisme par fonction des soins

Tableau 21 : Dépenses de paludisme par fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

HC				2012	2013
HC.1			Soins curatifs	14 602,77	14 822,03
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	1 117,31	1 297,36
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	954,39	1 114,29
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		83,72

		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	162,93	99,35
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	13 485,45	13 524,66
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	13 466,16	13 493,49
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	0,47	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		0,22
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	18,83	30,95
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,04	0,66
	HC.4.3		Transport de patient	0,04	0,66
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	15 652,40	16 448,19
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	15 652,40	16 448,19
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	63,15	109,12
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	15 589,25	16 339,07
HC.6			Soins préventifs	477,78	1 032,35
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	6,97	9,35
	HC.6.2		Programmes de vaccination	17,77	701,66
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie		0,01
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	362,04	261,44
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	91,00	59,64
		HC.6.5.1	Planification & Gestion	7,00	0,38
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)	1,80	59,26
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	82,20	0,25
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	13 113,16	14 683,20
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	12 666,25	14 232,74
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	12 087,26	13 654,26
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	330,94	333,18
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	248,05	245,30
	HC.7.2		Administration du financement	446,91	450,46

			de la santé		
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	34,97	1 371,75
Tous HC				43 881,12	48 358,18

Dans le cadre de la prise en charge du paludisme, les dépenses en biens médicaux constituent le poste des dépenses le plus important au niveau des fonctions de santé (**35,67%** en 2012 et **34,01%** en 2013 contre **43,79%** en 2011). Il est suivi par les soins curatifs avec **33,28%** en 2012 et **30,65%** en 2013 contre **32,06%** en 2011. La gouvernance et l'administration du système de santé et des financements occupent la troisième place avec **30%** des dépenses totales du paludisme en 2012 et 2013 contre **19,63%** en 2011. Les soins préventifs occupent **1,09 %** en 2012 et **2,13%** en 2013 des dépenses totales du paludisme contre **1,03%** 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 alloué aux activités préventives et promotionnelles.

6.6 Répartition des dépenses de paludisme par tranche d'âges

Tableau 22: Dépenses de paludisme par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA

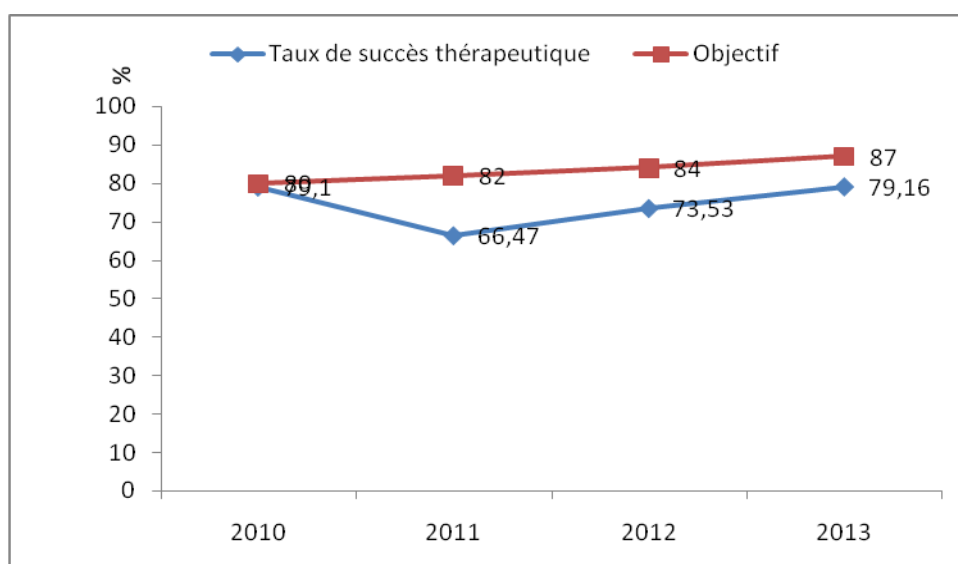
	2012			2013		
	≤ 5 ans	> 5 ans	Total	≤ 5 ans	> 5 ans	Total
Maladies infectieuses et parasitiques	9 539,47	15 074,11	116 645,74	9 990,21	17 085,28	125 466,62
Paludisme	22 621,21	21 259,92	43 881,12	25 280,97	23 077,21	48 358,18

La tranche d'âges inférieure à 5ans représente **51,55%** des dépenses totales consacrées à la prise en charge du paludisme en 2012 et **52,28%** en 2013.

VII. RESULTATS DU SOUS COMPTE TUBERCULOSE EN 2012 ET 2013

7.1 Aperçu sur la situation de la tuberculose au Niger

L'incidence de la TB, toutes formes confondues, a été estimée en 2011 à 108 cas pour 100 000 habitants, ce qui représente en moyenne 17000 nouveaux cas de tuberculose chaque année. Environ 10 000 nouveaux cas sont détectés chaque année. Le taux de notification des cas de tuberculose est passé de **56%** en 2009 à **65%** en 2012. En 2012, **11 207** tous cas confondus de tuberculose ont été rapporté contre **11 483** en 2013. Le taux de succès thérapeutique est passé de **75,53%** en 2012 à **79,16%** en 2013 pour un objectif de **87%**.



Graphique 6 : taux de succès thérapeutique de 2010 à 2013 au Niger

En dépit des efforts déployés, il y a nécessité d'élargir l'offre de diagnostic aux patients(es) des zones périphériques et renforcer le contrôle de qualité des examens microscopiques qui a encore une faible couverture au niveau national. La collaboration TB/VIH n'a pas progressé au rythme souhaité et la détection des cas de co-infection est encore insuffisante pour les nouveaux cas en particulier chez les femmes.

7.2 Les recettes de régimes de financement de la tuberculose en 2012 et 2013

Tableau 23 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la tuberculose en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			Tuberculose	2012	2013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	96,58	763,65
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	96,58	763,65
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	23,03	46,55
	FS.2.1		FONDS COMMUN	18,78	29,12
	FS.2.ne c		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	4,25	17,43
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	2,19	3,64
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	0,11	1,38
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	2,08	2,26
FS.5			Prépaiement volontaire	2,24	1,10
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	1,21	1,10
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	1,04	205,43
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	105,51	101,67
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	102,65	2,79
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	2,66	100,97
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	0,20	0,00
FS.7			Transferts directs étrangers	156,64	149,04
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	156,60	140,62
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	0,64	0,03
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	10,43	8,60
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	145,53	131,99
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	0,05	8,41
Tous FS				386,19	1 169,41

Les dépenses consacrées à la lutte contre la tuberculose ont été évaluées à

386,19 millions de F CFA en 2012 et à **1169,41 millions de F CFA** en 2013. Elles représentent respectivement **0,19%** et **0,52%** des dépenses totales de santé contre **1,43%** en 2011. Par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires elles représentent **0,33%** en 2012 et **0,93%** en 2013. Les dépenses de santé relatives à la prise en charge de la tuberculose sont supportées par le reste du monde en 2012 à hauteur de **179,67 millions de F CFA** soit **46,52%**.

En 2013 les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) occupent la première place avec **763,65 millions de F CFA** soit **65,30%** des dépenses totales de la tuberculose suivi du reste du monde avec **195,59 millions de F CFA** soit **16,73%**.

Les « Autres revenus nationaux » sont estimés à **105,51 millions de F CFA** soit **27,32%** en 2012 et à **205,43 millions de F CFA** soit **17,57%** en 2013.

7.3 Les Agents de financement de la tuberculose en 2012 et 2013

Tableau 24 : Agents de financement de la Tuberculose pour les années 2012 et 2013 en millions de FCFA

FA				2012	2013
FA.1			Administrations publiques	121,67	812,58
	FA.1.1		Administration centrale	119,01	810,19
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	117,93	808,66
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	1,06	1,36
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	0,02	0,03
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	0,58	0,14
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	2,08	0,12
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	2,08	2,26
FA.2			Sociétés d'assurance	2,35	2,26
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	1,04	1,10
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	1,32	1,10

FA.3			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	2,66	4,02
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	2,48	3,87
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	0,18	0,15
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	155,80	241,27
	FA.4.1		Fondations et ONGs Nationales	0,72	0,39
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	155,08	240,88
FA.5			Ménages	102,65	101,67
FA.6			Reste du monde	1,06	8,77
	FA.6.1		Organisations internationales	1,06	8,76
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,01	0,01
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,00	
Tous FA				386,19	1 169,41

Trois principaux agents de financement ont géré les fonds consacrés à la lutte contre la tuberculose au cours de cette période. Il s'agit :

- en 2012, les Institutions sans but lucratif au service des ménages viennent en première position suivies de l'Administration publique et des Ménages avec respectivement **40,34%**, **31,51%** et **26,58%** ;
- en 2013, l'Administration publique occupe la première place suivie des Institutions sans but lucratif et les Ménages avec respectivement **69,48%**, **20,63%** et **8,69%**.

7.4 Les Prestataires de services de la tuberculose en 2012 et 2013

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 2012 et 2013.

Tableau 25 : Dépenses de la tuberculose par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HP	2012	2013
HP.1			Hôpitaux	86,42	118,23
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	86,42	118,23
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	85,18	116,63
		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privés		0,83
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	1,24	0,76
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	38,70	30,65
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,00	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	38,69	30,65
		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,00
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	38,69	30,65
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		0,00
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,00	0,00
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,00	0,00
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	2,02	3,47
	HP.5.1		Pharmacies	2,02	3,47
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques		0,05
		HP.5.1.2	Pharmacies privées		0,11
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	2,02	3,31
HP.6			Prestataires de soins préventifs	7,31	309,17
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	251,49	697,77
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	248,43	694,60
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	2,90	2,99
	HP.7.3		Agences administratifs de	0,16	0,18

			l'assurance maladie privée		
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	0,26	10,12
Tous HP				386,19	1 169,41

Comme le montre le tableau ci dessus, les Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé occupent la première place avec **65,12%** en 2012 et **59,67%** en 2013 des dépenses totales de la tuberculose. Les hôpitaux et les prestataires de soins de santé ambulatoire ont représenté respectivement de **22,38%** et **10,02%** en 2012 pour passer de **10,11%** à **2,62%** en 2013. La part des prestataires de soins préventifs a évolué passant de **1,89%** en 2012 à **26,44%** en 2013 soit **309,17 millions de F CFA**.

Le coût moyen de la prise en charge d'un cas de la tuberculose tout niveau de soins confondu, est estimé à **102.000 F CFA** en 2013, soit environ **204 dollars US**.

7.5 Classification des dépenses de santé liées à la tuberculose par fonction des soins en 2012 et 2013

Tableau 26 : Dépenses de la tuberculose par fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		HC		2012	2013
HC.1			Soins curatifs	121,78	148,46
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	10,84	42,71
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	9,60	40,59
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		1,36
		HC.1.1.n ec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	1,24	0,76
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	110,95	105,74
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	110,81	105,51
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	0,00	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		0,00

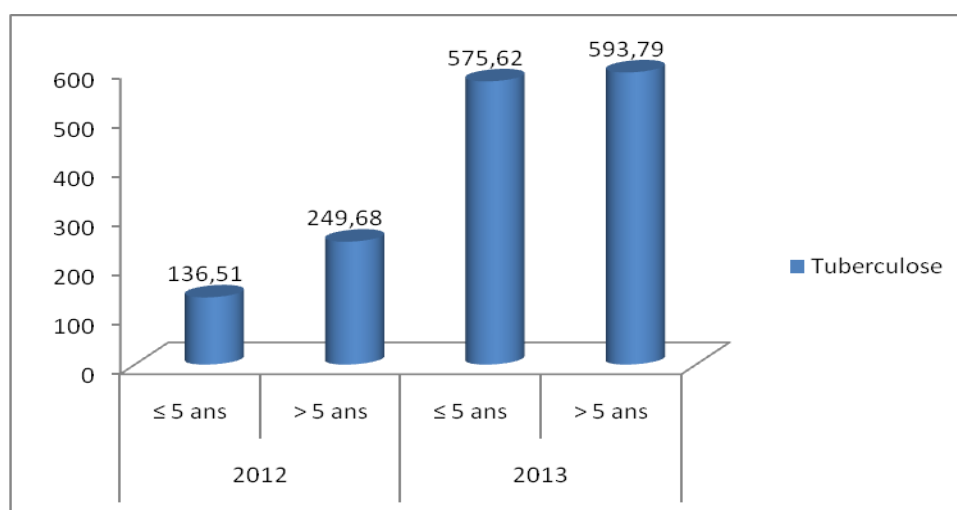
		HC.1.3.n ec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	0,14	0,23
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,00	0,00
	HC.4.3		Transport de patient	0,00	0,00
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	2,02	3,47
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	2,02	3,47
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	0,47	0,81
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	1,56	2,66
HC.6			Soins préventifs	10,73	309,66
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	8,45	0,00
	HC.6.2		Programmes de vaccination	0,63	304,32
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	0,28	0,00
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	1,27	5,34
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	0,10	0,00
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,00
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)		
	HC.6.6		Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	0,10	0,00
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	251,39	697,69
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	248,07	694,25
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	167,51	624,58
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	16,36	18,18
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	64,20	51,50
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	3,33	3,44

HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	0,26	10,12
Tous HC				386,19	1 169,41

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

- Les dépenses de gouvernance, administration du système de santé et des financements occupent la première place avec **65,10%** des dépenses totales de santé de la tuberculose en 2012 et **59,66%** en 2013 contre **12,54%** en 2011. Les soins curatifs ont chuté de **31,53%** en 2012 à **12,70%** en 2013 contre **59,47%** en 2011. Quant aux dépenses consacrées aux soins préventifs, elles ont évolué de **2,78%** à **26,48%**, ce qui dénote des efforts considérables dans les actions de prévention de la maladie dont le montant est passé de **10,73 millions de F CFA** en 2012 à **309,66 millions de F CFA** en 2013.

7.6 Répartition des dépenses de la tuberculose par tranche d'âges



Graphique 7: Dépenses de santé de la tuberculose par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de francs CFA

La tranche d'âges supérieure à 5 ans a représenté **249,68 millions de FCFA** soit **64,65%** des dépenses totales consacrées à la prise en charge de la tuberculose en 2012 et **593,79 millions de FCFA** soit **50,78%** en 2013.

VIII. RESULTATS DU SOUS COMPTE VIH/Sida EN 2012 ET 2013

8.1 Aperçu sur la situation du VIH/Sida au Niger

Le Niger est l'un des pays les moins affectés par la pandémie du Sida en Afrique Sub-saharienne avec un taux de séroprévalence qui passe de **0,7%** en 2006 à **0,4%** en 2012 (EDSN/MICS). Ce chiffre classe le Niger parmi les pays considérés à faible prévalence et indique que l'épidémie du VIH au Niger est stabilisée dans la population générale. 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.

La dynamique de l'épidémie montre que le sous-groupe des professionnelles du sexe (PS) est de loin le plus touché avec une prévalence 40 fois plus élevée (**17,3%** [**8,9%** ; **25,8%**], SSG 2011) que dans la population générale.

Ainsi, la distribution épidémiologique du VIH au Niger est hétérogène à plusieurs niveaux. L'hétérogénéité géographique se conjugue avec l'hétérogénéité au niveau des prévalences parmi les populations en interaction avec les PS. En effet, les données de la même enquête, indiquent des taux de prévalence largement au dessus de la moyenne nationale chez la population carcérale (**2,7%**) et les travailleurs migrants (**1,1%**). Enfin, l'enquête de surveillance sentinelle réalisée au Niger en 2009 a permis de déterminer la prévalence du VIH chez les femmes enceintes selon la région. Quelle que soit la région, la prévalence du VIH chez les femmes enceintes se trouve largement au-dessus de celle de la population générale et reste supérieure à **1%**. La région de Tahoua a la prévalence du VIH la plus élevée avec **2,7%**, suivie de Diffa avec une prévalence de **2,2%**. Les données d'estimation et de projection du VIH révèlent qu'en 2012, (i) 66 000 personnes vivent avec le VIH, (ii) 4000 personnes sont décédées du sida, (iii) 6 000 personnes se sont infectées et (iv) que 62 000 enfants sont devenus orphelins du sida depuis le début de l'épidémie.

La file active était de 12 000 patients en 2012 dont 11 651 sous ARV. La couverture reste assez faible (**39,9%**). Pour les besoins non couverts 29 220 PVVIH nécessitent un traitement ARV. En résumé, le contexte socioéconomique, démographique et sanitaire du Niger tel que décrit met en évidence des facteurs structurels et socioéconomiques susceptibles d'alimenter les comportements à risque et la vulnérabilité des populations face aux IST et au VIH/sida.

Il n'est pas exclu que le Niger puisse à terme inverser le profil épidémiologique des IST/VIH/sida.

8.2 Les recettes de régimes de financement du VIH/sida en 2012 et 2013

Tableau 27 : Recettes des Régimes de financement des dépenses du VIH/Sida en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		FS		2012	2013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	136,78	173,16
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	136,78	173,16
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	185,97	153,60
	FS.2.1		FONDS COMMUN	74,61	18,86
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	111,36	134,74
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	3,19	5,32
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	0,16	2,01
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	3,03	3,30
FS.5			Prépaiement volontaire	3,27	1,61
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	1,76	1,61
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	1,51	482,21
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	441,43	439,54
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	436,01	4,33
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	4,18	38,34

	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	1,24	0,00
FS.7			Transferts directs étrangers	324,30	6,82
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	309,74	6,75
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	1,10	2,05
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	254,84	0,13
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	53,81	4,56
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	14,55	0,07
Tous FS				1,09493	822,72

Les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/Sida ont été évaluées à **1,094 milliards de F CFA** en 2012 pour chuter à **822,72 millions** en 2013. Elles représentent **0,53%** en 2012 et **0,36%** en 2013 des dépenses totales de santé. Par rapport aux dépenses des maladies infectieuses et parasitaires elles représentent **0,94%** en 2012 et **0,66%** en 2013.

Les dépenses de santé relatives à la prise en charge du VIH sont supportées par les transferts d'origine étrangère et sont estimés à **510,25 millions de F CFA** soit **46,60%** en 2012 et **160,42 millions de F CFA** soit **19, 50%** en 2013. Elles sont suivies par les autres revenus nationaux qui sont estimées à **441,43 millions de FCFA** soit **40,32%** en 2012 et **482,21 millions de F CFA** soit **58,61%** en 2013.

Le montant des Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) a évolué passant de **136,78 millions de F CFA** en 2012 à **173,65 millions de F CFA** en 2013.

8.3 Les Agents de financement du VIH/sida en 2012 et 2013

Le tableau qui suit donne la répartition des dépenses pour le VIH/sida par agent de financement pour les années 2012 et 2013.

Tableau 28 : Dépenses de santé du VIH/Sida par agent de financement pour les années 2012 et 2013 en millions de FCFA

				2012	2013
FA.1			Administrations publiques	325,76	330,23
	FA.1.1		Administration centrale	321,98	326,70
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	320,40	324,47
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	1,55	1,99
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	0,03	0,04
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	0,75	0,21
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	3,03	0,22
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	3,03	3,30
FA.2			Sociétés d'assurance	3,43	3,30
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	1,51	1,61
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	1,92	1,61
FA.3			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	4,18	6,14
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	3,64	5,67
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)	0,54	0,47
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	176,47	44,81
	FA.4.1		FONDATION ET ONGS NATIONALES	0,83	0,36
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	175,65	44,46
FA.5			Ménages	435,99	439,54
FA.6			Reste du monde	149,08	0,39
	FA.6.1		Organisations internationales	146,55	0,38
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,02	0,01
	FA.6.3		Autres entités étrangères	2,50	
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,01	
Tous FA				1 094,93	822,72

Les ménages occupent la première place en matière de gestion des fonds dépensés dans la lutte contre le VIH avec **39,82%** en 2012 pour évoluer à **53,43%** en 2013.

Ils sont suivis de l'administration publique avec **29,75%** en 2012 et **40,14%** en 2013. Le reste du monde et les institutions sans but lucratif ont représenté **29,73%** des dépenses en 2012 pour chuter à **5,49%** en 2013.

8.4 Les prestataires de services du VIH/sida en 2012 et 2013

Tableau 29 : Dépenses du VIH/Sida par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HP	2012	2013
HP.1			Hôpitaux	222,76	134,87
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	222,76	134,87
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	220,86	132,45
		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privés		1,22
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	1,90	1,20
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	79,15	52,87
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,00	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	79,15	52,87
		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,00
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	79,15	51,87
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		1,00
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,00	0,00
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,00	0,00
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	282,03	295,02
	HP.5.1		Pharmacies	282,03	295,02
		HP.5.1.1	Pharmacies Publiques	83,72	87,06
		HP.5.1.2	Pharmacies Privées	195,35	203,13
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	2,95	4,83
HP.6			Prestataires de soins préventifs	144,05	18,60
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	366,57	306,59
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	362,09	301,95

	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	4,24	4,38
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	0,24	0,26
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	0,38	14,77
Tous HP				1 094,93	822,72

Comme le montre le tableau ci-dessus, les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé viennent en première position avec **33,48%** des dépenses totales de santé en 2012 pour progresser à **37,27%** en 2013. En volume monétaire, les dépenses ont régressé passant de **366,57 millions de F CFA** 2012 à **306,59 millions de F CFA** en 2013. Ensuite viennent les détaillants ou pharmacies avec une part de **25,76%** en 2012 qui est passée à **35,86%** en 2013. Les hôpitaux quoi qu'ayant représenté **20,34%** en 2012, ont chuté à **16,39%** en 2013 de dépenses totales du VIH/sida. Au niveau des prestataires des soins préventifs, on constate une importante baisse passant de **13,6%** en 2012 à **2,26%** en 2013.

8.5 Classification des dépenses du VIH/sida par fonction des soins en 2012 et 2013

Tableau 30 : Dépenses du VIH/sida par Fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HC	2012	2013
HC.1			Soins curatifs	301,00	196,91
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	74,29	35,89
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	72,38	33,81
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		0,87
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	1,90	1,20
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	226,72	161,02
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	226,51	159,69
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	0,00	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		1,00
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	0,20	0,33

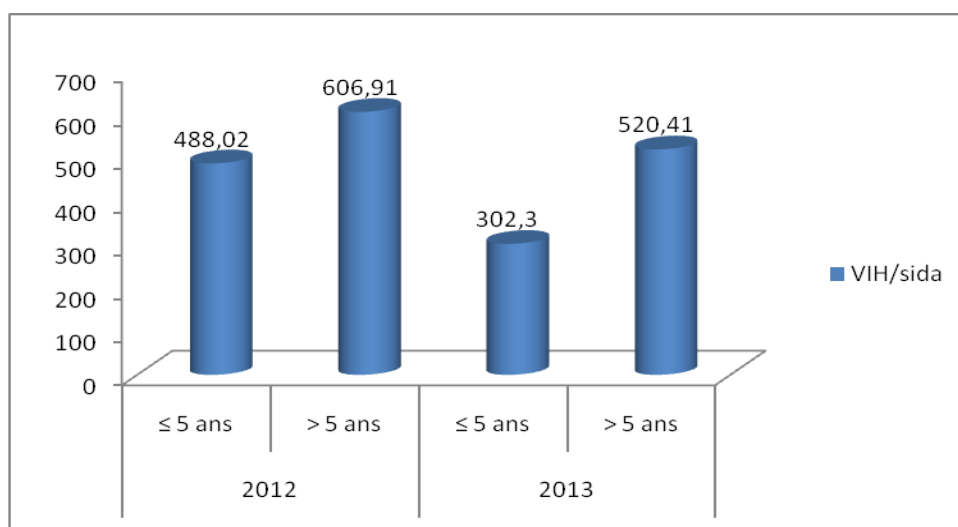
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,00	0,00
	HC.4.3		Transport de patient	0,00	0,00
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	282,03	295,02
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	282,03	295,02
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	0,68	1,18
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	281,35	293,85
HC.6			Soins préventifs	204,81	19,14
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	37,04	0,33
	HC.6.2		Programmes de vaccination	0,19	7,05
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	105,01	10,66
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	62,42	1,10
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	0,15	0,00
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,00
		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.)	0,15	0,00
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	306,71	296,87
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	301,87	291,47
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	177,61	259,03
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	54,88	30,74
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	69,38	1,70
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	4,83	5,40
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	0,38	14,77
Tous HC				1 094,93	822,72

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

- les dépenses liées au VIH/Sida au niveau de la « gouvernance, administration du système de santé et des financements » ont représenté **28,01%** des dépenses totales de VIH/sida en 2012 et **36,08%** en 2013.
- les soins curatifs et les biens médicaux (non spécifiés par fonction) viennent en seconde position avec successivement **27,49%** et **25,76%** en 2012. En 2013, les biens médicaux non spécifiés par fonction se sont élevés à **35,86%** et les soins curatifs à **23,93%** de dépenses totales de VIH/sida.
- Les dépenses au niveau des soins préventifs ont connu une diminution passant de **18,76%** en 2012 à **2,33%** en 2013. En valeur absolue ces dépenses sont passées de **204,81 millions de F CFA** à **19,14 millions de F CFA**.

8.6 Répartition des dépenses du VIH/sida par tranche d'âges en 2012 et 2013

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



Graphique 8: Dépenses de santé du VIH/sida par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de francs CFA

La tranche d'âges supérieure à 5 ans occupe 55,43% en 2012 et 63,26 en 2013 des dépenses totales consacrées à la prise en charge du VIH/sida.

IX. RESULTATS DU SOUS COMPTE NUTRITION 2012 ET 2013

9.1 Aperçu sur la situation de la nutrition au Niger

Malnutrition chronique

La prévalence de la malnutrition chronique globale au niveau national s'établit à **42,5%** chez les enfants de 0 à 59 mois, dont **16,9%** de malnutrition chronique sévère. Ce taux s'est stabilisé par rapport à l'année 2011 malgré une légère baisse de **0,5%**. Les régions de Maradi et de Zinder ont respectivement enregistré un taux de malnutrition chronique de **55% et 48,1%** en 2012. La région de Niamey a enregistré la prévalence la plus basse avec **17,8%**. La prévalence de la malnutrition chronique globale est élevée, dans le milieu rural de toutes les régions, avec des taux supérieurs à **40%**. Quant à la malnutrition chronique sévère, elle reste très élevée dans la quasi-totalité des régions et surtout en milieu rural.

Malnutrition aigue

D'après les résultats des différentes enquêtes réalisées EDSN 92, EDSN 98, MICS II, EDSN/MICS III 2006, Enquête Nutrition et Survie de l'Enfant 2010 et EDSN/MICS IV 2012, le problème nutritionnel des enfants nigériens reste entier et s'est particulièrement dégradé en 2005, 2010 et 2012 suite aux crises alimentaires qu'a connues le pays. La situation alimentaire et nutritionnelle de l'année 2013 s'est annoncée favorable vue l'excédent de la production agricole que le pays a enregistré en 2012. Cependant les différentes actions et stratégies mises en place depuis la situation nutritionnelle de 2011 ont été maintenues pour contenir la situation.

Sur le plan national en 2013, la prévalence de la malnutrition aiguë globale est de **13,3%** chez les enfants de 6 à 59 mois et **2,6%** pour la malnutrition aiguë sévère. Selon le milieu de résidence, la malnutrition aiguë touche plus les enfants du milieu rural que ceux du milieu urbain avec respectivement **14,9%** et **10,7%**. Pour la malnutrition aiguë sévère, elle est deux fois plus présente chez les enfants du milieu rural que ceux du milieu urbain avec **3,3%** contre **1,7%**. Comparée à la même

période de 2012, la situation nutritionnelle de 2013 est légèrement meilleure, bien que le taux reste toujours à un niveau critique selon les seuils de l'OMS. Dans la majorité des régions, l'état nutritionnel des enfants s'est globalement amélioré. Une seule région sur huit a enregistré un taux supérieur à **15%** la classant ainsi en situation d'urgence. Il s'agit de la région de Maradi avec une prévalence de **16,3%** de Malnutrition Aigue Globale (MAG) et **3%** de Malnutrition Aigue Sévère (MAS). On observe une amélioration considérable par rapport à 2012 dans deux régions à savoir Diffa et Zinder. Toutefois, dans toutes les régions, la situation est critique avec des taux supérieurs à **10%**.

9.2 Les recettes de régimes de financement relatives aux dépenses de la nutrition en 2012 et 2013

Les recettes de régimes de financement relatives aux dépenses de la nutrition en 2012 et 2013 se résument dans le tableau ci-dessous.

Tableau 31 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la nutrition au Niger en 2012-2013 en millions de FCFA

			FS	2012	2013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	4 496,44	5 629,48
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	4 496,44	5 629,48
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 650,67	2 434,13
	FS.2.1		FONDS COMMUN	209,25	253,38
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	1 441,42	2 180,75
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	109,36	182,31
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	5,42	69,02
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	103,93	113,29
FS.5			Prépaiement volontaire	112,25	55,10
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	60,38	55,10
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	51,86	11 242,49
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	10 883,01	10 942,97
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	10 750,03	129,42

	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	121,16	170,07
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	11,81	0,03
FS.7			Transferts directs étrangers	1 271,39	2 053,94
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	1 269,13	2 052,77
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	32,25	1,69
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	464,17	329,34
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	772,71	1 721,74
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	2,26	1,17
Tous FS				18 523,11	21 597,44

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

Les dépenses liées à la prise en charge des carences nutritionnelles ont représenté **18, 52 milliards de FCFA** en 2012 et **21,59 milliards de FCFA** en 2013 soit respectivement **8,94%** et **9,56%** des dépenses totales de la santé.

Dans le financement en termes de recettes, les autres revenus nationaux n.c.a occupent la première place et représentent respectivement **58,75%** en 2012 et **50,67%** des dépenses totales de nutrition en 2013, ensuite viennent les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) qui occupent la deuxième place avec **24,27%** en 2012 et **26,07%** en 2013. Les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique sont classés en troisième position avec **15,78%** en 2012 et **20,78%** en 2013.

9.3 Les Agents de financement de la nutrition en 2012 et 2013

Tableau 32 : Agents de financement des dépenses de la nutrition en 2012 et 2013 en millions de FCFA

FA				2 012	2 013
FA.1			Administrations publiques	6 250,41	8 182,43
	FA.1.1		Administration centrale	6 111,49	8 057,86
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	6 057,34	7 981,26
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	53,00	68,21
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	1,15	1,33
		FA.1.1.4	Agence nationale de l'assurance maladie		7,07

	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	34,99	11,28
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	103,93	113,29
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	103,93	113,29
FA.2			Sociétés d'assurance	117,67	55,10
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	51,86	55,10
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	65,81	
FA.3			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	121,16	191,37
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	121,16	191,37
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	783,62	1 894,19
	FA.4.1		Fondations et ONGs nationales	494,18	445,28
	FA.4. nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	289,44	1 448,92
FA.5			Ménages	10 749,94	10 942,97
FA.6			Reste du monde	500,21	331,39
	FA.6.1		Organisations internationales	500,06	331,04
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,15	0,34
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,09	
Tous FA				18 523,11	21 597,44

Les ménages occupent la première place en matière de gestion des fonds de la nutrition avec 58,04% en 2012 et 50,67% en 2013. L'administration publique quant à elle, a géré 33,74% des fonds en 2012 et 37,88% en 2013. Elle est suivie des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) avec 4,23% en 2012 et 8,77% en 2013.

9.4 Les Prestataires de services de la nutrition en 2012 et 2013

Tableau 33 : Dépenses des prestataires de soins de la nutrition en 2012 et 2013 en millions de FCFA

				2 012	2 013
HP.1			Hôpitaux	4 795,36	6 148,67
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	4 795,36	6 148,67
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	4 736,57	6 071,42

		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privés		41,76
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	58,80	35,50
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	2 442,53	2 374,36
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,21	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	2 442,32	2 374,36
		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,08
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	2 442,32	2 374,22
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		0,06
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,01	0,22
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,01	0,22
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	5 780,01	6 073,88
	HP.5.1		Pharmacies	5 780,01	6 073,88
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	1 703,63	1 772,47
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	3 975,13	4 135,76
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	101,25	165,65
HP.6			Prestataires de soins préventifs	243,41	364,80
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	5 248,89	6 128,96
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	5 097,64	5 972,26
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	143,06	147,76
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	8,18	
	HP.7.9		Autres agences administratives		8,94
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	12,91	506,55
Tous HP				18 523,11	21 597,44

L'analyse des chiffres présentés dans le tableau ci-dessus montre que les Hôpitaux et les pharmacies bénéficient de flux financiers assez importants dans le cadre de la prise en charge de la malnutrition. Leur part dans les dépenses de santé de la nutrition représente **57,09%** en 2012 et **56,59%** en 2013 de dépenses totales de la nutrition, ce qui confirme la prépondérance de leur rôle dans les programmes de

santé publique et met en exergue une politique sanitaire axée sur le niveau opérationnel (HD).

Les Prestataires de services administratifs ont quant à eux absorbé **28,34%** en 2012 et **28,38%** en 2013, ce qui leur confère la troisième place après les hôpitaux et les pharmacies.

9.5 Classification des dépenses de la nutrition par Fonction des soins en 2012 et 2013

Tableau 34 : Dépenses des fonctions de soins de santé à la nutrition en 2012 et 2013 en millions de FCFA

				2 012	2 013
HC.1			Soins curatifs	7 099,98	7 501,90
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	512,72	897,97
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	453,92	832,57
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		29,90
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	58,80	35,50
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	6 587,26	6 603,93
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	6 580,10	6 592,40
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	0,21	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		0,08
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	6,95	11,44
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,01	0,22
	HC.4.3		Transport de patient	0,01	0,22
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	5 780,02	6 073,88
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	5 780,02	6 073,88
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	23,32	40,30
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	5 756,70	6 033,58
HC.6			Soins préventifs	386,16	1 383,91

	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	7,44	0,09
	HC.6.2		Programmes de vaccination	30,32	251,11
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	26,77	13,79
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	316,54	147,92
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	5,09	970,96
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,17
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)		970,79
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	5,09	
	HC.6.6		Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence		0,04
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	5 244,03	6 125,12
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	5 081,46	5 956,34
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	4 567,29	5 466,74
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	156,04	129,98
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	358,13	359,62
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	162,58	168,78
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	12,91	512,41
Tous HC				18 523,11	21 597,44

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

- Les soins préventifs et curatifs ont représenté respectivement **40,42%** des dépenses totales de la nutrition en 2012 et **41,14%** en 2013. Cependant ce sont les soins ambulatoires qui ont absorbé plus de **92,78%** des ressources des soins curatifs de la nutrition en 2012 et **88,03%** en 2013 ;

- La part des dépenses relatives aux biens médicaux (produits pharmaceutiques) sont en deuxième position avec **31,20%** des dépenses totales de la nutrition en 2012 malgré leur troisième position en 2013 avec **28,12%**.
- Les services Gouvernance, administration du système de santé et des financements ont représenté **28,31%** de la dépense totale de la nutrition en 2012 et **28,36%** en 2013.

9.6 Répartition des dépenses de la nutrition par tranche d'âges en 2012 et 2013

Tableau 35 : Dépenses de santé de la nutrition par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		2012			2013		
Classification des maladies / âges		< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES	< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES
DIS.3	Carences nutritionnelles	9 951,09	8 572,02	18 523,11	12 129,30	9 468,14	21 597,44

Les dépenses de santé de la nutrition sont les plus importantes chez les enfants de 0 à 5 ans avec **53,72%** des ressources en 2012 et **56,16%** en 2013. 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'atteinte de l'OMD 4 d'ici 2015.

X. RESULTATS DU SOUS COMPTE SANTE DE LA REPRODUCUTION 2012 ET 2013

10.1 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) et à **127‰** en 2012 (EDSN MICS IV)

concomitamment à celle du taux de mortalité infantile qui a été réduit de 81‰ en 2006 (EDSN MICS III 2006) à **51‰** en 2012(EDSN MICS IV).

Cette réduction 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.

10.2 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 ***535 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes*** en 2012 (EDSN 2012).

Dans les pays africains, le rythme élevé de la croissance de la population constitue une entrave aux efforts de développement. Le déséquilibre persistant entre l'accroissement élevé de la population et la faible croissance économique contribue à la détérioration des conditions de vie des ménages. Au Niger, les résultats de l'EDSN- MICS IV réalisée en 2012 ont mis en évidence un ISF élevé de 7,6 enfants et un très faible niveau d'utilisation contraceptive moderne (**12%**) et **2%** utilisent une méthode traditionnelle.

Les femmes utilisent essentiellement trois méthodes modernes : la pilule (**5%**), la MAMA (**4%**) et les injectables (**2%**) les autres méthodes ne sont que très peu utilisées (**0,3 %**) pour les implants et **0,1 %** pour le DIU et la stérilisation féminine. La prévalence contraceptive des femmes en union n'est pratiquement pas différente de celle de l'ensemble des femmes.

10.3 Recettes des Régimes de financement des dépenses de la santé de la reproduction en 2012 et 2013

Tableau 36 : Recettes des Régimes de financement des dépenses de la santé de la reproduction en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			FS	2012	2013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	10 749,21	13 330,12
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	10 749,21	13 330,12
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	4 427,48	3 718,40
	FS.2.1		FONDS COMMUN	691,28	654,27
	FS.2. nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	3 736,20	3 064,13
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	258,90	431,61
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	12,84	163,41
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	246,06	268,20
FS.5			Prépaiement volontaire	265,75	130,44
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	142,96	130,44
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	122,79	26 429,94
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	25 872,05	25 904,00
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	25 532,68	306,34
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	286,85	219,46
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	52,51	0,13
FS.7			Transferts directs étrangers	1 966,38	4 257,90
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	1 960,09	4 254,61
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	75,07	3 514,00
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	211,68	174,16
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	1 673,34	566,45
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	6,29	3,29
Tous FS				43 539,77	48 298,41

Le tableau ci-dessus montre que les dépenses en SR ont représenté **21,01 % (43,53 milliards de FCFA)** des dépenses totales de santé en 2012 et **21,37% (48,29 milliards de FCFA)** en 2013.

Les dépenses liées à la SR sont supportées en premier lieu par les autres revenus nationaux à hauteur de **25,87 milliards de FCFA** soit **59,42%** en 2012 et à hauteur de **26,42 milliards de FCFA** soit **54,72%** en 2013.

Les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) viennent en seconde position avec **24,69%** en 2012 et **27,60%** en 2013.

Les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique sont passés de **10,17%** en 2012 à **7,70%** en 2013.

Les transferts directs qui étaient de **1,96 milliards de FCFA** en 2012 sont passés à **4,25 milliards de FCFA** en volume. Ils représentent **4,52%** des dépenses totales de santé en 2012 et **8,82%** en 2013.

10.4 Agents de financement de la santé de la reproduction pour les années 2012 et 2013

Tableau 37 : Agents de financement de la santé de la reproduction pour les années 2012 et 2013 en millions de FCFA

FA				2012	2013
FA.1	Administrations publiques			15 421,27	17 326,81
	FA.1.1		Administration centrale	15 087,42	17 041,76
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	14 897,75	16 850,85
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	186,95	171,03
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	2,72	3,14
		FA.1.1.4	Agence nationale de l'assurance maladie		16,74
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	87,80	16,85
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	246,06	268,20
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	246,06	268,20
FA.2	Sociétés d'assurance			278,59	130,44
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	122,79	130,44
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	155,80	453,00
FA.3	Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)			286,85	453,00

	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	286,85	
	FA.3.nec		Autres sociétés (n.c.a.)		
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 701,12	775,82
	FA.4.1		FONDATION ET ONGS NATIONALES	96,25	19,44
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	1 604,87	756,37
FA.5			Ménages	25 532,28	25 904,00
FA.6			Reste du monde	319,26	3 706,14
	FA.6.1		Organisations internationales	318,60	195,32
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,65	3 510,82
	FA.6.3		Autres entités étrangères		
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,40	2,20
Tous FA				43 539,77	48 298,41

La répartition des dépenses liées à la SR par agents de financement fait ressortir que les ménages ont supporté **58,64% des dépenses** en 2012 et **53,63%** en 2013. En valeur monétaire, la dépense est passée de **25,53 milliards de FCFA** en 2012 à **25,90 milliards de FCFA** en 2013. L'Etat est intervenu à hauteur de 35,42% en 2012 soit **15,42 milliards de FCFA** et 35,87% en 2013 soit **17,32 milliards de FCFA**.

Le reste du monde a géré 0,319 milliards de FCFA en 2012 soit **0,73%** de dépenses totales de SR et **3,70 milliards de FCFA** en 2013 soit **7,67%**. Par contre le montant géré par les institutions sans but lucratif au service des ménages a connu une baisse passant de **1, 70 milliards de FCFA** en 2012 (**3,91%**) à **0,77 milliards de FCFA** en 2013 (**1,61%**).

10.5 Les Prestataires de Soins de Santé de la Reproduction en 2012 et 2013

Tableau 38 : Dépenses de la santé de la reproduction par prestataires de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

HP				2012	2013
HP.1	Hôpitaux			12 760,16	13 446,32
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	12 760,16	13 446,32
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	12 620,96	13 246,29
		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privés		98,85
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	139,20	101,17
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	3 952,00	3 655,52
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,57	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	3 951,43	3 655,52
		HP.3.4.1	Centres de planning familial	128,04	43,75
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	3 823,38	3 610,49
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		1,28
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,03	0,49
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,03	0,49
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	13 670,45	14 365,66
	HP.5.1		Pharmacies	13 670,45	14 365,66
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	4 029,22	4 192,05
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	9 401,52	9 781,45
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	239,72	392,16
HP.6			Prestataires de soins préventifs	610,72	784,03
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	12 515,83	14 847,13
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	12 157,77	14 476,21
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	338,69	349,76
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	19,37	21,16
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	30,57	1 199,25
Tous HP				43 539,77	48 298,41

Il ressort du tableau ci-dessus, que les dépenses de la santé de la reproduction par les prestataires de soins de santé sont gérées en premier lieu par les détaillants et

autres prestataires de biens médicaux à hauteur de **31,40%** en 2012, suivi des hôpitaux et des Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec respectivement **29,31%** et **28,75%** en 2012. En 2013, la tendance s'est sensiblement renversée avec **30,74%** pour les Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé, **29,74%** pour les détaillants et autres prestataires de biens médicaux et de **27,84%** pour les hôpitaux. Les dépenses au niveau des prestataires de soins de santé ambulatoire ont connu une baisse passant de **3,95 milliards de FCFA** en 2012 à **3,65 milliards de FCFA** en 2013.

10.6 Classification des dépenses de Santé de la Reproduction par fonction de soins de santé en 2012 et 2013

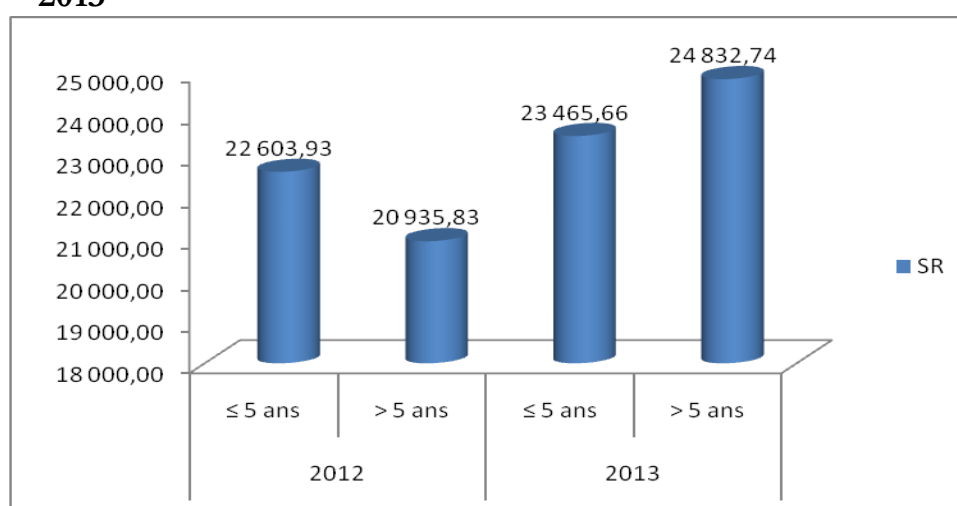
Tableau 39 : Dépenses de la santé de la reproduction par Fonction de soins de santé en 2012 et 2013 en millions de FCFA

HC				2012	2013
HC.1			Soins curatifs	15 132,41	16 789,74
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	3 213,14	4 690,92
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	3 073,94	4 516,16
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		73,60
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	139,20	101,17
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	11 919,27	12 098,82
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	11 900,06	12 041,46
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	2,76	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		30,32
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	16,46	27,04
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,03	0,49
	HC.4.3		Transport de patient	0,03	0,49
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés)	13 670,47	14 365,66

			par fonction)		
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	13 670,47	14 365,66
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	55,21	95,40
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	13 615,26	14 270,26
HC.6			Soins préventifs	2 435,72	1 159,25
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	577,63	85,73
	HC.6.2		Programmes de vaccination	15,53	606,02
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie		14,37
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	583,38	414,44
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	1 259,18	38,51
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,47
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)		38,04
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	1 259,18	0,18
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	12 270,56	14 784,01
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	11 800,69	14 392,43
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	11 045,05	13 949,98
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	651,41	355,67
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	104,23	86,78
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	469,86	391,58
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	30,57	1 199,25
Tous HC				43 539,77	48 298,41

Les dépenses de la santé de la reproduction par Fonction de soins de santé sont gérées en premier lieu par les prestataires des soins curatifs à hauteur de **34,76%** en 2012 suivis des gérants des biens médicaux (non-spécifiés par fonction) avec **31,40%** et de la gouvernance, administration du système de santé et des financements avec **28,18%**. En 2013, les soins curatifs ont occupé la première place avec **34,76%** suivis de la gouvernance, administration du système de santé et des financements avec **30,61%** et en troisième position les Biens médicaux (non-spécifiés par fonction) avec **29,74%**.

10.7 Répartition des dépenses de la SR par tranche d'âges en 2012 et 2013



Graphique 9: Dépenses de SR par tranche d'âges en 2012 et 2013

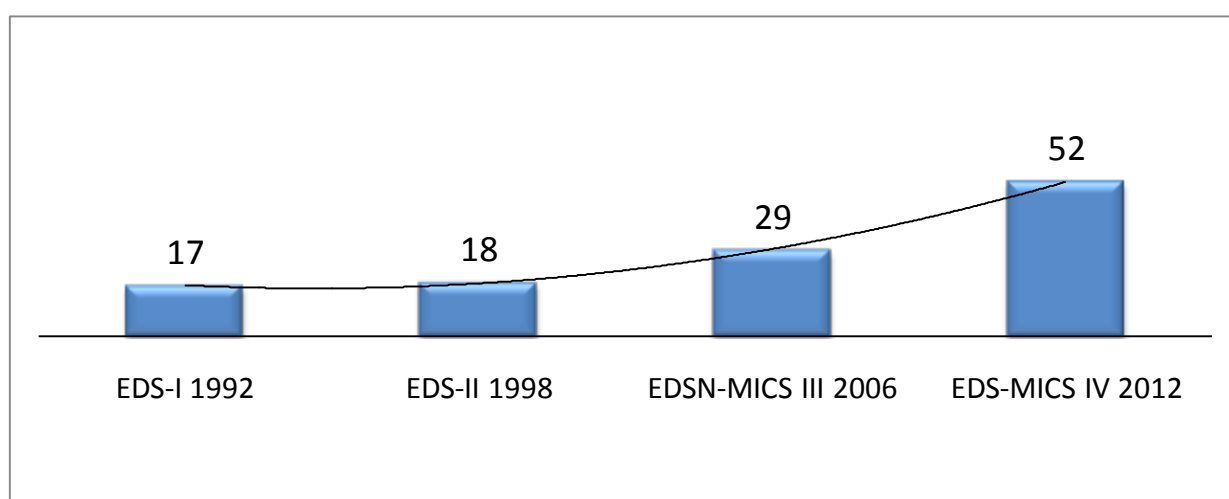
Les dépenses de santé de la reproduction sont les plus importantes chez les enfants de 0 à 5 ans avec un montant de **22,603 milliards de FCFA** en 2012, soit **51,92%** des ressources. En 2013, la tranche d'âge supérieure à 5 ans prend la première place avec **24,832 milliards de FCFA** soit **51,42%**. Ceci est la traduction des efforts déployés en matière de prise en charge de la santé de l'enfant et de la mère au Niger dans le but d'accélérer l'attente des OMD 4 et 5 d'ici 2015.

XI. RESULTATS DU SOUS COMPTE MALADIES A PREVENTION VACCINALE 2012 ET 2013

11.1 Aperçu sur la situation des maladies à prévention vaccinale au Niger

Depuis 2000, le Niger a réalisé des progrès significatifs dans l'élargissement de la couverture vaccinale chez les enfants. Le taux de couverture des enfants de 12 à 23 mois complètement vaccinés a été multiplié par trois entre 1992 et 2012, passant de **17%** à **52%**, mais il reste dans la moyenne sous-régionale et surtout largement inférieur au taux requis pour une protection efficace. La répartition régionale de ce taux indique une forte disparité, puisqu'il varie de **41%** à Zinder à **73%** à Niamey. Les efforts doivent donc être intensifiés pour porter ce taux à **90%**, niveau requis pour une protection efficace contre les maladies visées.

Pour la couverture en BCG, **84%** des enfants de 0-11 mois étaient vaccinés en 2012 contre **64%** en 2006. En ce qui concerne le PENTA3, **68%** des enfants ont été couverts en 2013 contre **39%** en 2006. En outre, **75%** des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la polio en 2012 contre **55%** en 2006 selon EDSN/MICS en 2006 et 2012.



Graphique 10: Evolution du taux de couverture des enfants complètement vaccinés EDSN 1992-2012

Le taux de couverture en VAR est passé de **47%** en 2006 à **69%** en 2012. Cette croissance a touché toutes les régions, y compris celles qui étaient en retard (Zinder notamment), et qui convergent vers la moyenne nationale en 2010. Cependant, ce taux reste en dessous de l'objectif de **90%**, seuil qui garantit une protection efficace de l'ensemble de la communauté. La moyenne subsaharienne est de **75%** en 2012.

Le tétanos néonatal est une cause importante de décès des nouveau-nés dans la plupart des pays en développement. La vaccination antitétanique faite à la mère pendant la grossesse permet non seulement de la protéger mais aussi de protéger l'enfant contre cette maladie. Pour une protection complète, une femme enceinte devrait recevoir deux doses de vaccin pendant la grossesse. La couverture de la vaccination antitétanique s'est nettement améliorée dans la mesure où la proportion de femmes ayant reçu deux doses de vaccin antitétanique est passée de **23%** en 1992, à **49,5%** en 2012. Malgré ces efforts déployés dans la lutte contre les maladies à prévention vaccinale, quelques difficultés et contraintes ont été relevées :

- vieillissement de la chaîne de froid ;
- Insuffisance de supervision formative et monitoring ;
- rupture de stock de vaccins et consommables ;
- insuffisance de la logistique de transport (auto/moto) pour l'organisation des sorties de vaccination ;
- insuffisance dans l'atteinte des populations nomades et de celles en zones d'accès difficile et d'insécurité ;

11.2 Les recettes de régimes de financement des dépenses maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013

Tableau 40 : Recettes des Régimes de financement des dépenses des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA

FS				2 012	2 013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	2 319,59	2 884,46
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	2 319,59	2 884,46
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	5 375,58	7 733,08
	FS.2.1		FONDS COMMUN	217,26	230,92
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	5 158,32	7 502,15
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	56,26	93,79
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	2,79	35,51
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	53,47	58,28
FS.5			Prépaiement volontaire	57,75	28,34
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	31,06	28,34
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	26,68	5 783,97
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	5 630,11	5 644,61
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	5 557,71	66,57
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	62,33	72,75
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	10,06	0,03
FS.7			Transferts directs étrangers	4 287,47	343,91
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	4 286,28	343,23
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	20,47	0,87

		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	4 209,99	2,70
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	55,82	339,66
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	1,19	0,68
Tous FS				17 726,75	16 67,55

Les dépenses consacrées aux maladies à prévention vaccinale ont enregistré une légère baisse passant de **17,72 milliards de FCFA** soit **8,55%** des dépenses totales de santé en 2012 à **16,86 milliards de FCFA** soit **7,46%** des dépenses totales de santé en 2013. Elles sont supportées par les autres revenus nationaux n.c.a qui sont estimées à hauteur de **54,23%** en 2012 et **35,55%** en 2013. Après suivent les dépenses du reste du monde et les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) avec respectivement **24,28%** et **20,49%** en 2012 et **33,03%** et **18,43%** en 2013.

11.3 Les Agents de financement des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013

Tableau 41 : Agents de financement des dépenses des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			FA	2 012	2 013
FA.1			Administrations publiques	7 748,32	10 679,83
	FA.1.1		Administration centrale	7 676,70	10 616,97
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	7 648,84	10 577,56
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	27,27	35,09
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	0,59	0,68
		FA.1.1.4	Agence nationale de l'assurance maladie		3,64
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	18,15	4,58
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	53,47	58,28
FA.2		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	53,47	58,28
			Sociétés d'assurance	60,54	28,34
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	26,68	28,34
FA.3	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	33,85	
			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	62,33	98,44

	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	62,33	98,44
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	65,41	408,78
	FA.4.1		Fondations et ONGs Nationales	18,26	5,12
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	47,15	403,66
FA.5			Ménages	5 557,64	5 644,61
FA.6			Reste du monde	4 232,44	7,54
	FA.6.1		Organisations internationales	4 232,32	7,36
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,12	0,18
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,07	
Tous FA				17 726,75	16 867,55

Trois principaux agents de financement ont géré les fonds consacrés aux maladies à prévention vaccinale. Il s'agit en premier lieu de l'administration publique suivie des ménages avec respectivement **43,71%** et **31,35%** en 2012 et **63,31%** et **33,46%** en 2013. En troisième position vient le reste du monde avec **23,88%** en 2012 et les institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) avec **2,42%** en 2013.

11.4 Les prestataires de soins des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013

Tableau 42 : Dépenses des prestataires de soins des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HP	2 012	2 013
HP.1			Hôpitaux	2 103,95	2 266,66
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	2 103,95	2 266,66
		HP.1.1.1	Hôpitaux publics généraux	2 073,71	2 226,92
		HP.1.1.2	Hôpitaux privés généraux		21,48
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	30,25	18,26
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	818,83	718,94
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,11	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	818,72	718,94
		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,04
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	818,72	718,88
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		0,02
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,01	0,13
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,01	0,13
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	2 986,68	3 138,37

	HP.5.1		Pharmacies	2 986,68	3 138,37
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	880,38	915,95
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	2 054,21	2 137,21
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	52,09	85,22
HP.6			Prestataires de soins préventifs	3 277,22	3 737,74
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	8 533,42	6 745,10
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	8 455,61	6 664,50
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	73,59	76,01
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	4,21	
	HP.7.9		Autres agences administratives		4,60
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	6,64	260,59
Tous HP				17 726,75	16 867,55

Les prestataires de services administratifs et de financement du système de soins occupent la première place avec **48,14%** des dépenses totales des maladies à prévention vaccinale en 2012 et **39,99%** en 2013 suivis des prestataires de soins préventifs avec **18,49%** en 2012 et **22,16%** en 2013. Les pharmacies viennent en troisième position avec respectivement **16,85%** en 2012 et **18,61%** en 2013.

11.5 Classification des dépenses des maladies à prévention vaccinale par Fonction des soins en 2012 et 2013

Tableau 43: Dépenses des fonctions de soins de santé des maladies à prévention vaccinale en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HC	2 012	2 013
HC.1			Soins curatifs	2 793,01	2 849,13
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	221,38	313,12
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	191,13	219,04
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		75,82
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	30,25	18,26
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	2 571,63	2 536,01
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	2 567,95	2 530,09
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	0,11	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		0,04
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	3,58	5,88
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,01	0,13

	HC.4.3		Transport de patient	0,01	0,13
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	2 986,68	3 138,37
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	2 986,68	3 138,37
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	12,00	20,73
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	2 974,69	3 117,64
HC.6			Soins préventifs	3 409,49	3 876,19
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	32,09	0,04
	HC.6.2		Programmes de vaccination	3 307,40	3 829,78
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	1,19	0,00
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	66,18	46,24
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	2,62	0,09
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,09
		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.)	2,62	
	HC.6.6		Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence		0,04
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	8 530,92	6 743,13
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	8 447,37	6 659,92
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	2 433,71	6 570,23
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	82,12	68,29
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	5 931,54	21,40
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	83,55	83,21
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	6,64	260,59
Tous HC				17 726,75	16 867,55

- La « **gouvernance, l'administration du système de santé et des financements** » occupe la première place avec **48,12%** des dépenses totales des maladies à prévention vaccinale en 2012 et **39,98%** en 2013. Elle est suivie par les soins préventifs avec **19,23%** en 2012 et **22,98%** en 2013.
- Les **pharmacies** viennent en troisième position avec **16,87%** en 2012 et **18,61%** en 2013.

11.6 Répartition des dépenses des maladies à prévention vaccinale par tranche d'âges en 2012 et 2013

Tableau 44 : Dépenses de santé des maladies à prévention vaccinale par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		2012			2013		
Classification des maladies/âges		< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES	< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES
DIS.1.7	Maladies à prévention vaccinale	13 627,56	4 099,18	17 726,75	12 492,69	4 374,86	16 867,55

Les dépenses des maladies à prévention vaccinale ont été plus importantes chez les enfants de 0 à 5 ans avec **76,88%** des ressources utilisées en 2012 et **74,06%** en 2013.

XII. RESULTATS DU SOUS COMPTE MALADIES NON TRANSMISSIBLES 2012 ET 2013

12.1 Aperçu sur la situation des maladies non transmissibles au Niger

Les Maladies non transmissibles constituent également des défis importants pour le système de santé. Il s'agit d'un ensemble de maladies à prévalence croissante ou dont la prise en compte a été plus ou moins négligée par le système de santé au Niger. Ces maladies sont entre autres l'hypertension artérielle, le diabète, les cancers, la drépanocytose, les maladies respiratoires chroniques, certaines maladies tropicales notamment parasitaires). Une attention particulière a été accordée à ces maladies dans le plan de développement Sanitaire 2011-2015. Les statistiques exhaustives et fiables en matière de maladies non transmissibles ne sont pas encore disponibles. Les études qui existent sont parcellaires et ne couvrent pas tout le pays.

Elles sont constituées par des mémoires et des thèses dans les écoles de santé publique.

Selon les résultats de l'enquête nationale réalisée en 2002, les prévalences de l'HTA et du diabète seraient respectivement de **8%** et **2,2 %** et la létalité intra hospitalière dans les formations sanitaires publiques et privées liée au diabète est de **17%** alors que celle liée à l'HTA est de **12,25%**. Selon l'enquête « STEPS » 2007, la prévalence de l'HTA a augmenté, passant de **8%** en 2002 à **21,2%** en 2007 et pour l'hyperglycémie à jeun, la prévalence est de **4,3%**.

La prise en charge du cancer est assurée essentiellement au niveau des hôpitaux nationaux, des maternités de référence nationale, de certains établissements de référence et de certaines cliniques privées du pays. Les données en matière de cancer sont collectées à travers un registre mis en place depuis 1992. Ces activités couvrent principalement les populations de Niamey et de ses environs (hôpitaux publics, privés) et de quelques hôpitaux des régions. Le diagnostic du cancer était basé sur la clinique (**48,30%**), la biologie (**1,2%**), la radiologie mais surtout sur l'anatomopathologie (**50,38%**). Dans **0,02%** des cas, le mode de diagnostic était inconnu. Pour le cancer du foie, il s'agissait d'un diagnostic clinique et surtout biologique. De 1992 à 2006, un total de 5 119 cas de cancers ont été enregistrés dont 3 651 (soit **71,32%**) dans les hôpitaux de Niamey et 1 468 en provenance des hôpitaux des autres régions (soit **28,67%**). La répartition par sexe est de : 2 179 hommes soit (**42,56%**) et 2 940 femmes soit (**57,43%**).

12.2 Les recettes de régimes de financement concernent les dépenses des maladies non transmissibles en 2012 et 2013

Tableau 45 : Recettes des Régimes de financement des dépenses des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA

				2 012	2 013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	4 119,13	5 192,04
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	4 119,13	5 192,04
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	376,29	459
	FS.2.1		FONDS COMMUN	288,99	263,66
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	87,3	195,34
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	99,73	166,26
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	4,95	62,95
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	94,78	103,31
FS.5			Prépaiement volontaire	102,37	50,25
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	55,07	50,25
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	47,3	10 327,34
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	10 496,45	10 033,41
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	10 375,64	118,2
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	110,5	175,68
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	10,31	0,05
FS.7			Transferts directs étrangers	129,76	97,02
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	127,05	95,14
		FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	36,5	1,54
		FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	22,69	4,57
		FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	67,86	89,03
	FS.7.3		Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	2,7	1,88
Tous FS				15 323,73	16 91,90

Les dépenses liées aux maladies non transmissibles représentent **15,22 milliards de FCFA** en 2012 et **16,29 milliards** en 2013 soit respectivement **7,39%** et **7,21%** des dépenses totales de la santé. En termes de recettes, les autres revenus nationaux n.c.a occupent la première place et représentent respectivement **68,50%** en 2012 et

61,59% en 2013 des dépenses totales des maladies non transmissibles, ensuite viennent les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) qui occupent la deuxième place avec **26,88%** en 2012 et **31,09%** en 2013. Les transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique sont classés en troisième position avec **2,46%** en 2012 et **2,82%** en 2013.

12.3 Les Agents de financement des maladies non transmissibles en 2012 et 2013

Tableau 46 : Agents de financement des dépenses des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		FA		2 012	2 013
FA.1			Administrations publiques	4 589,64	5 759,54
	FA.1.1		Administration centrale	4 466,79	5 650,48
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	4 417,41	5 580,62
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	48,34	62,20
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	1,05	1,21
		FA.1.1.4	Agence nationale de l'assurance maladie		6,45
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	28,07	5,75
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	94,78	103,31
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	94,78	103,31
FA.2			Sociétés d'assurance	107,31	50,25
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	47,30	50,25
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	60,02	
FA.3			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	110,50	174,50
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	110,50	174,50
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	77,04	242,14
	FA.4.1		Fondations et ONGs nationales	25,19	9,36
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	51,85	232,79

FA.5			Ménages	10 375,28	10 033,41
FA.6			Reste du monde	63,59	32,06
	FA.6.1		Organisations internationales	63,00	31,75
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,59	0,31
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,36	
Tous FA				15 323,73	16 291,90

Les ménages occupent la première place en matière de gestion des fonds des maladies non transmissibles avec **67,71%** en 2012 et **61,59%** en 2013. L'administration publique quant à elle, a géré **29,95%** des fonds en 2012 et **35,35%** en 2013. Elle est suivie des sociétés (hors sociétés d'assurances) avec **0,72%** en 2012 et des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) avec **1,49%** en 2013.

12.4 Les Prestataires de services des maladies non transmissibles en 2012 et 2013

Tableau 47 : Dépenses des prestataires de soins des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA

HP				2 012	2 013
HP.1			Hôpitaux	4 024,27	3 752,16
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	4 024,27	3 752,16
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	3 970,65	3 681,71
		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privés		38,08
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	53,62	32,37
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	1 372,74	1 285,47
	HP.3.2		Cabinet dentaire	11,06	10,91
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	1 361,68	1 274,56
		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,07
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	1 361,68	1 271,29
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		3,20
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,01	0,18
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,01	0,18

HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	5 271,59	5 539,60
	HP.5.1		Pharmacies	5 271,59	5 539,60
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	1 553,77	1 616,56
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	3 625,47	3 771,98
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	92,34	151,06
HP.6			Prestataires de soins préventifs	43,25	307,34
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	4 600,09	4 945,18
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	4 462,16	4 802,31
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	130,46	134,72
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	7,46	
	HP.7.9		Autres agences administratives		8,15
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	11,78	461,96
Tous HP				15 323,73	16 291,90

Les pharmacies et les Prestataires de services administratifs bénéficient de flux financiers assez importants. Leurs parts respectives dans les dépenses de santé des maladies non transmissibles ont représenté **34,40%** et **30,02%** en 2012 et **34,00%** et **30,35%** en 2013. Les hôpitaux ont absorbé **26,26%** en 2012 et **23,03%** en 2013 et constituent le troisième principal prestataire des maladies non transmissibles.

12.5 Classification des dépenses des maladies non transmissibles par Fonction des soins en 2012 et 2013

Tableau 48 : Dépenses des fonctions de soins de santé des maladies non transmissibles en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HC	2 012	2 013
HC.1			Soins curatifs	5 364,41	5 018,72
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	816,74	479,65
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	763,12	384,09
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		63,19
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	53,62	32,37
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	4 547,67	4 539,07
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	4 530,27	4 514,50
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	11,06	10,91

		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		3,25
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	6,34	10,41
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,01	0,18
	HC.4.3		Transport de patient	0,01	0,18
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	5 271,59	5 539,60
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	5 271,59	5 539,60
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	21,27	36,75
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	5 250,33	5 502,85
HC.6			Soins préventifs	80,28	329,76
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	1,75	4,95
	HC.6.2		Programmes de vaccination	5,98	231,02
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie		7,49
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	67,90	86,15
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	4,64	0,07
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,07
		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.)	4,64	
	HC.6.6		Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence		0,07
HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	4 595,66	4 941,68
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	4 447,10	4 783,18
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	4 268,94	4 613,87
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	110,03	115,99
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	68,14	53,32
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	148,56	158,50
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	11,78	461,96
Tous HC				15 323,73	16 291,90

Les soins curatifs et les biens médicaux ont représenté les deux premières fonctions de soins en matière de lutte contre les maladies non transmissibles avec respectivement **35,01%** ; **34,40%** en 2012 et **30,80%** ; **34,00%** en 2013.

Les services gouvernance, administration du système de santé et des financements occupent la troisième position avec **29,9%** en 2012 et **30,33%** en 2013.

12.6 Répartition des dépenses de santé des maladies non transmissibles par tranche d'âges en 2012 et 2013

Tableau 49 : Dépenses de santé des maladies non transmissibles par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		2012			2013		
Classification des maladies/âges		< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES	< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES
DIS.4	Maladies non transmissibles	5 291,51	10 032,23	15 323,73	5 754,69	10 537,21	16 291,90

Dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles, les dépenses ont été plus importantes pour la tranche d'âges supérieure à 5 ans avec **65,47%** des dépenses totales des maladies en 2012 et **64,68%** en 2013.

XIII. RESULTATS DU SOUS COMPTE MALADIES TROPICALES NEGLIGÉES 2012 ET 2013

13.1 Aperçu sur la situation des maladies tropicales négligées au Niger

Dans le cadre de la lutte contre les MTN, l'OMS a développé et proposé aux pays la mise à l'échelle de la chimio prophylaxie préventive à travers des campagnes de traitement de masse ou de distribution gratuite des médicaments aux communautés affectées, chaque année.

La première campagne de traitement de masse a eu lieu en 2007 au Niger. Les maladies tropicales négligées (MTN) comprennent la filariose lymphatique, l'onchocercose, la bilharziose, les géohelminthes, le trachome, la lèpre, le ver de Guinée, la rage, la trypanosomiase humaine africaine et la leishmaniose. Au vue de

leur ampleur au Niger, ces maladies constituent un véritable problème de santé publique avec environ **40%** de la morbidité en 2013.

La lutte contre les maladies tropicales négligées : déparasitage dans les formations sanitaires et au cours des campagnes de traitement de masse, notamment pour les enfants et les femmes enceintes, dépistage et prise en charge des complications (éléphantiasis, Hydrocèle...) est l'une des actions prioritaires contenues dans le PDS 2011-2015.

13.2 Les recettes de régimes de financement des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013

Tableau 50 : Recettes des Régimes de financement des dépenses des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			FS	2 012	2 013
FS.1			Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	296,05	373,30
	FS.1.1		Transferts internes et allocations	296,05	373,30
FS.2			Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	185,22	608,05
	FS.2.1		FONDS COMMUN	28,16	33,03
	FS.2.nec		Autres Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	157,06	575,01
FS.3			Cotisations d'assurance sociale	7,18	11,97
	FS.3.1		Cotisations d'assurance sociale venant des employés	0,36	4,53
	FS.3.4		Autres cotisations d'assurance sociale	6,82	7,44
FS.5			Prépaiement volontaire	7,37	3,62
	FS.5.1		Prépaiement volontaire venant des individus/des ménages	3,96	3,62
	FS.5.3		Autres prépaiements volontaires	3,41	967,31
FS.6			Autres revenus nationaux n.c.a.	783,68	719,86
	FS.6.1		Autres revenus venant des ménages n.c.a.	712,29	8,50
	FS.6.2		Autres revenus venant des entreprises n.c.a.	7,96	238,95
	FS.6.3		Autres revenus venant des ISBLSM n.c.a.	63,44	0,00
FS.7			Transferts directs étrangers	165,59	60,91
	FS.7.1		Transferts financiers directs étrangers	138,82	60,81

	FS.7.1.1	Transferts financiers directs bilatéraux	2,09	13,56
	FS.7.1.2	Transferts financiers directs multilatéraux	1,14	0,62
	FS.7.1.3	Autres transferts financiers directs étrangers	135,60	46,63
	FS.7.3	Autres transferts directs étrangers (n.c.a.)	26,77	0,10
Tous FS			1 445,09	2 025,15

Les dépenses consacrées aux maladies tropicales négligées ont été évaluées à **1,44 milliards de FCFA** soit **0,70%** des dépenses totales de santé en 2012 et **2,02 milliards de FCFA** soit **0,90%** en 2013. Elles sont supportées principalement par les autres revenus nationaux n.c.a qui sont estimées à **54,23%** en 2012 et **35,55%** en 2013. Après interviennent le reste du monde et les transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé) avec respectivement **24,28%** et **20,49%** en 2012 et **33,03%** et **18,43%** en 2013.

13.3 Les Agents de financement des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013

Tableau 51 : Agents de financement des dépenses des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			FA	2 012	2 013
FA.1			Administrations publiques	488,05	989,14
	FA.1.1		Administration centrale	478,80	980,98
		FA.1.1.1	Ministère de la santé	475,24	975,95
		FA.1.1.2	Autres ministères et unités des services publics (appartenant à l'administration centrale)	3,48	4,48
		FA.1.1.3	Agence nationale des services de santé	0,08	0,09
		FA.1.1.4	Agence nationale de l'assurance maladie		0,46
	FA.1.2		Administration provinciale/régionale/locale	2,43	0,72
	FA.1.3		Agence de sécurité sociale	6,82	7,44
		FA.1.3.1	Agence d'assurance maladie sociale	6,82	7,44
FA.2			Sociétés d'assurance	7,73	3,62
	FA.2.1		Sociétés d'assurances commerciales	3,41	3,62
	FA.2.2		Mutuelles et autres organismes d'assurance sans but lucratif	4,32	

FA.3			Sociétés (hors sociétés d'assurances) (part de HF.RI.1.2)	7,96	12,56
	FA.3.2		Sociétés (hors prestataires de services de santé)	7,96	12,56
FA.4			Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	199,69	267,12
	FA.4.1		Fondations et ONGs nationales	1,35	9,58
	FA.4.nec		Autres Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	198,34	257,54
FA.5			Ménages	712,27	719,86
FA.6			Reste du monde	29,37	32,85
	FA.6.1		Organisations internationales	29,35	19,38
	FA.6.2		Gouvernements étrangers	0,02	13,47
FA.nec			Autres agents de financement (n.c.a.)	0,01	
Tous FA				1 445,09	2 025,15

La répartition des dépenses de santé liées aux maladies tropicales négligées par agent de financement montre que trois principaux agents de financement ont géré les fonds en 2012 et 2013. Il s'agit en premier lieu des ménages suivis de l'administration publique et des ONGs avec respectivement **49,29%**, **33,77%** et **13,82%** en 2012. En 2013 l'administration vient en tête suivie des ménages et des ONG avec respectivement **48,84%**, **35,55%** et **13,19%**.

13.4 Les Prestataires de services des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013

Tableau 52 : Dépenses des prestataires de soins des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HP	2 012	2 013
HP.1			Hôpitaux	479,34	399,73
	HP.1.1		Hôpitaux généraux	479,34	399,73
		HP.1.1.1	Hôpitaux généraux publics	475,48	394,66
		HP.1.1.2	Hôpitaux généraux privés		2,74
		HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	3,86	2,33
HP.3			Prestataires de soins de santé ambulatoire	99,84	92,00
	HP.3.2		Cabinet dentaire	0,01	
	HP.3.4		Centres de soins ambulatoires	99,83	92,00

		HP.3.4.1	Centres de planning familial		0,01
		HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	99,83	91,99
		HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		0,00
HP.4			Prestataires de services auxiliaires	0,00	0,01
	HP.4.1		Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,00	0,01
HP.5			Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	379,52	398,81
	HP.5.1		Pharmacies	379,52	398,81
		HP.5.1.1	Pharmacies publiques	111,86	116,38
		HP.5.1.2	Pharmacies privées	261,01	271,55
		HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	6,65	10,88
HP.6			Prestataires de soins préventifs	25,50	582,51
HP.7			Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	460,03	518,82
	HP.7.1		Agences étatiques de l'administration de la santé	450,10	508,53
	HP.7.2		Agences d'assurance maladie sociale	9,39	9,70
	HP.7.3		Agences administratifs de l'assurance maladie privée	0,54	
	HP.7.9		Autres agences administratives		0,59
HP.nec			Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	0,85	33,26
Tous HP				1 445,09	2 025,15

Les hôpitaux occupent la première place avec **33,17%** de dépenses totales des maladies tropicales négligées en 2012 suivis des prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé avec **31,83%** et les pharmacies avec **26,26%**. En 2013, ce sont les prestataires de soins préventifs qui viennent en tête suivis des prestataires de services administratifs et des hôpitaux avec respectivement **28,76%** ; **25,62%** et **19,74%** des dépenses totales consacrées aux maladies tropicales négligées.

13.5 Classification des dépenses des maladies tropicales négligées par Fonction des soins en 2012 et 2013

Tableau 53 : Dépenses des fonctions de soins de santé des maladies tropicales négligées en 2012 et 2013 en millions de FCFA

			HC	2 012	2 013
HC.1			Soins curatifs	576,91	490,29
	HC.1.1		Soins curatifs hospitaliers	249,66	165,74
		HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	245,80	44,89
		HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers		118,52
		HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	3,86	2,33
	HC.1.3		Soins curatifs ambulatoires	327,25	324,55
		HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	326,79	323,80
		HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	0,01	
		HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires		0,01
		HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)	0,46	0,75
HC.4			Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,00	0,01
	HC.4.3		Transport de patient	0,00	0,01
HC.5			Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	379,52	398,81
	HC.5.1		Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	379,52	398,81
		HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	1,53	2,65
		HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	377,98	396,16
HC.6			Soins préventifs	28,10	584,20
	HC.6.1		Programmes d'information, d'éducation et de conseil	1,70	0,01
	HC.6.2		Programmes de vaccination	0,43	16,89
	HC.6.3		Programmes de détection précoce de maladie	20,00	0,00
	HC.6.4		Programme de suivi de l'état de santé	5,64	562,10
	HC.6.5		Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	0,33	5,20
		HC.6.5.1	Planification & Gestion		0,01
		HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)		5,19
		HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)	0,33	
	HC.6.6		Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence		0,01

HC.7			Gouvernance, administration du système de santé et des financements	459,71	518,57
	HC.7.1		Gouvernance et administration du système de santé	449,06	507,85
		HC.7.1.1	Planification & Gestion	319,14	356,79
		HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	61,80	28,23
		HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	68,12	122,82
	HC.7.2		Administration du financement de la santé	10,65	10,72
HC.9			Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	0,85	33,26
Tous HC				1 445,09	2 025,15

Dans le cadre de la lutte contre les maladies tropicales négligées, les soins curatifs constituent le poste de dépense le plus important au niveau des fonctions de santé avec **39,92%** en 2012. Ensuite viennent la gouvernance et l'administrations du système de santé et des financements avec **31,81%** et les biens médicaux avec **26,26% des dépenses**.

En 2013, ce sont les soins préventifs qui ont occupé la première place avec **28,85%** des dépenses des maladies tropicales négligées devant la gouvernance, l'administration du système de santé et des financements avec **25,61%** et les soins curatifs avec **24,21%**.

13.6 Répartition des dépenses des maladies tropicales négligées par tranche d'âges en 2012 et 2013

Tableau 54 : Dépenses de santé des maladies tropicales négligées par tranche d'âges en 2012 et 2013 en millions de FCFA

		2012			2013		
Classification des maladies /âges		< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES	< 5 ans	≥ 5 ans	Tous AGES
DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	776,26	668,83	1 445,09	826,14	1 199,01	2 025,15

Dans le cadre de la lutte contre les maladies tropicales négligées, les ressources ont été plus utilisées pour la tranche d'âges de 0 à 5 ans avec **53,72%** des dépenses totales des maladies en 2012 et pour la tranche d'âges supérieure à 5 ans avec **59,21%** en 2013.

CONCLUSION

Aux termes de ce sixième exercice des CS, la Dépense Nationale de Santé (DNS) a enregistré une croissance significative passant de **106,761 milliards** en 2005 à **226,004 milliards** en 2013. Toutefois, en pourcentage du PIB nominal, elle n'a que légèrement dépassé les **6%** depuis 2006. La DNS par habitant est de **12.699 francs CFA** en 2013 soit **25 \$US** alors que les estimations faites par l'OMS fixent un minimum de 44 USD par habitant et par an pour couvrir les services et soins essentielles de santé. Ce qui montre que le Niger reste largement en deçà du minimum requis pour assurer la santé à la majorité de sa population.

La structure de la dépense totale de santé montre que la contribution des ménages demeure très importante avec 56,07% en 2013. Elle constitue la première source de financement des dépenses de santé malgré les efforts croissants de l'état et de ses partenaires (gratuité de soins et autres initiatives). Cette situation montre l'absence quasi-totale de mécanismes d'assurance maladie dans le pays. Elle plonge du coût de nombreux ménages vers les dépenses catastrophiques contribuant ainsi à leur appauvrissement. Des mesures conséquentes doivent être prises pour mettre en place la couverture universelle en santé si l'on veut alléger le poids importants de ces dépenses et assurer l'équité dans l'accès aux soins de santé.

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 système de santé :

A l'endroit de l'Etat :

Accroître les allocations budgétaires en faveur du secteur de la santé conformément aux engagements internationaux (Recommandations de l'OMS de porter la dépense de santé par habitant et par an à au moins 44 dollars des Etats-Unis pour couvrir les besoins essentiels de santé des individus, du Sommet des chefs d'Etat africains à Abuja en 2001 pour porter le budget de la santé à au moins 15% du budget de l'Etat).

A l'endroit du Ministère de la Santé Publique

- Améliorer la gestion des ressources (financières, matérielles et humaines) mises à la disposition du secteur de la santé ;
- Renforcer le plaidoyer auprès des collectivités locales afin que ces dernières allouent au moins 8% de leurs budgets à la santé comme le prévoit la Déclaration de politique sanitaire nationale ;
- Amener le secteur privé, les ONG et Associations du secteur de la santé et les collectivités à mieux collaborer en vue de fournir les informations nécessaires à l'élaboration des CS ;
- Vulgariser les résultats des CS à tous les niveaux ;
- Accélérer la mise en place d'un système de couverture sanitaire universelle.

A l'endroit des PTFs

- Accroître l'appui technique et financier en faveur de la santé dans le cadre de l'aide publique au développement ;

- Mettre à la disposition du MSP, les données financières relatives à leurs interventions dans le secteur de la santé en vue de leur prise en compte dans l'élaboration des CS ;
- Poursuivre l'appui au processus d'institutionnalisation des CS.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1.	http://www.OMS recueil d'information sur MTN Niger consulté le 28 décembre 2014
2.	Institut National de la Statistique : Niger en chiffres 2013 et 2014
3.	Institut National de la Statistique : Annuaire Statistique des 50 ans d'indépendance du Niger
4.	Institut National de la Statistique : Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSN-MICS IV) 2012
5.	Institut National de la Statistique : Les Comptes Economiques de la Nation, Comptes Rapides 2012 et 2013
6.	Institut National de la Statistique : Rapport Enquête Nationale sur le Budget et la Consommation des Ménages (ENBC III) 2007/2011
7.	Ministère de l'Economie et des Finances : Etats consolidés d'exécution financière des budgets de l'Etat 2012 et 2013
8.	Ministère de la Santé Publique : Plan de Développement Sanitaire (PDS) 2011-2015
9.	Ministère de la Santé Publique : Rapport OMD 2012, Niger 2013
10.	Ministère de la Santé Publique : Rapports d'exécution annuelle (2012 et 2013) du PDS 2011-2015
11.	Ministère de la Santé Publique : Résultats des évaluations des Plans d'action annuels 2012 et 2013
12.	Ministère de la Santé Publique : Revue des Dépenses Publiques, 2011
13.	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
14.	MSP : Cadre des dépenses sectorielles à moyen terme du secteur de la sante CDS/MT 2013-2015
15.	MSP/BM : rapport étude sectorielle santé, 2013 Niger
16.	OMS, OCDE : Guide pour l'élaboration des SHA 2011, année 2012
17.	OMS, OCDE : Système de comptes de la sante 2011, version juin 2012,p 155
18.	Plan stratégique de la Tuberculose 2013 – 2015 /PNLT/MSP/Niger
19.	Plan stratégique du paludisme/PNLP/MSP/Niger
20.	Plan stratégique maladies non transmissibles PNLMNT/MSP/Niger
21.	Présentation sur la vaccination 2013 de la Direction Immunisation MSP, Niger
22.	Ministère de la Santé Publique : Comptes Nationaux de la Santé, 2011

ANNEXES :

Annexe 1 : Répartition des dépenses de santé des régimes de financements par recettes des régimes de financements en 2012

Régimes de financement			Recettes des régimes de financement des soins de santé	FS.1	FS.2	FS.3	FS.5	FS.6	FS.7	Tous FS
			CFA Francs (XOF), Million	Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	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	52 654,03	14 650,22	1 270,18				68 574,44
	HF.1.1		Régimes publics	52 654,03	14 650,22					67 304,26
		HF.1.1.1	Régimes de l'administration centrale	52 099,84	14 650,22					66 750,07
		HF.1.1.2	Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	553,38						553,38
		HF.1.1.nec	Autres régimes publics (n.c.a.)	0,81						0,81
	HF.1.2		Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé			1 270,18				1 270,18
		HF.1.2.1	Régimes d'assurance maladie sociale			1 270,18				1 270,18
HF.2			Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				1 303,77	1 748,94	1 774,41	4 827,12
	HF.2.1		Régimes d'assurance maladie facultative				1 303,77			1 303,77
		HF.2.1.1	Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs				1 303,77			1 303,77
	HF.2.2		Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)					316,57	1 774,41	2 090,98
		HF.2.2.1	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)					287,88	1 773,75	2 061,64
		HF.2.2.2	Régimes des agences de développement étrangères résidentes					28,69	0,66	29,34
	HF.2.3		Régimes de financement des entreprises					1 429,93		1 429,93
		HF.2.3.2	Régimes de financement des prestataires de services médicaux					1 429,93		1 429,93
	HF.2.nec		Autres régimes volontaire de paiement privé des soins de santé (n.c.a.)					2,44		2,44
HF.3			Paiement direct des ménages					126 179,88		126 179,88
	HF.3.nec		Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)					126 179,88		126 179,88
HF.4			Régimes de financement du reste du monde (non résidents)		33,74				7 646,78	7 680,52
	HF.4.2		Régimes facultatifs (non-résidents)		33,74				7 303,25	7 336,99
		HF.4.2.2	Autres régimes (non-résidents)		33,74				7 303,25	7 336,99
	HF.4.nec		Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)						343,53	343,53
Tous HF				52 654,03	14 683,97	1 270,18	1 303,77	127 928,82	9 421,19	207 261,97

Annexe 2: Répartition des dépenses de santé des régimes de financements par recettes des régimes de financements en 2013

CFA Francs (XOF), Million		Transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique (alloués à la santé)	Transferts d'origine étrangère distribués par l'administration publique	Cotisations d'assurance sociale	Prépaiement volontaire	Autres revenus nationaux n.c.a.	Transferts directs étrangers	
Régimes de financement 2013								
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	66 268,47	18 962,29	2 117,51		38,83	10,38	87 397,48
HF.1.1	Régimes publics	66 268,47	18 962,29			38,83	10,38	85 279,96
HF.1.1.1	Régimes de l'administration centrale	65 800,80	18 962,29			38,83	10,38	84 812,29
HF.1.1.2	Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	467,67						467,67
HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé			2 117,51				2 117,51
HF.1.2.1	Régimes d'assurance maladie sociale			2 117,51				2 117,51
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé				639,94	2 648,86	2 879,37	6 168,16
HF.2.1	Régimes d'assurance maladie facultative				639,94			639,94
HF.2.1.1	Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs				639,94			639,94
HF.2.2	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)					1 126,69	2 879,37	4 006,06
HF.2.2.1	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)					141,16	2 879,37	3 020,53
HF.2.2.2	Régimes des agences de développement étrangères résidentes					985,53		985,53
HF.2.3	Régimes de financement des entreprises					1 522,16		1 522,16
HF.2.3.1	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)					462,18		462,18
HF.2.3.2	Régimes de financement des prestataires de services médicaux					1 059,99		1 059,99
HF.3	Paiement direct des ménages					127 301,30		127 301,30
HF.3.nec	Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)					127 301,30		127 301,30
HF.4	Régimes de financement du reste du monde (non résidents)		21,26			262,93	4 853,42	5 137,61
HF.4.1	Régimes obligatoires (non-résidents)						7,44	7,44
HF.4.1.2	Autres régimes obligatoires (non-résidents)						7,44	7,44
HF.4.2	Régimes facultatifs (non-résidents)		21,26			262,93	4 792,35	5 076,54
HF.4.2.2	Autres régimes (non-résidents)		21,26			262,93	4 792,35	5 076,54
HF.4.nec	Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)						53,63	53,63
Tous HF		66 268,47	18 983,54	2 117,51	639,94	130 251,91	7 743,17	226 004,55

Annexe 3 : Répartition des dépenses de santé par prestataires de soins de santé et par régimes de financements en 2012 Niger

	Régimes de financement	HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Tous HF
	CFA Francs (XOF), Million	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)	
Prestataires de soins de santé						
HP.1	Hôpitaux	3 972,47	1 948,14	43 819,09	1 553,23	51 292,94
HP.1.1	Hôpitaux généraux	3 972,47	1 948,14	43 819,09	1 553,23	51 292,94
HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	3 649,73	1 584,01	43 819,09	1 553,23	50 606,07
HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	322,74	364,13			686,87
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	2 157,18	1 395,99	15 158,38	208,68	18 920,23
HP.3.2	Cabinet dentaire	10,97		2,02		12,99
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires	2 146,21	1 395,99	15 156,36	208,68	18 907,24
HP.3.4.1	Centres de planning familial	127,42	0,62			128,04
HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	2 018,79	1 366,69	15 156,36	208,68	18 750,52
HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires		28,69			28,69
HP.4	Prestataires de services auxiliaires	0,16				0,16
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence	0,16				0,16
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux	1 165,47	10,60	65 959,17		67 135,24
HP.5.1	Pharmacies	1 165,47	10,60	65 959,17		67 135,24
HP.5.1.1	PHARMACIES PUBLIQUES			19 787,75		19 787,75
HP.5.1.2	PHARMACIES PRIVEES			46 171,42		46 171,42
HP.5.1.nec	Autres Pharmacies	1 165,47	10,60			1 176,06
HP.6	Prestataires de soins préventifs	4 302,63	262,93		270,42	4 835,98
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	56 826,54	1 209,46	1 243,24	5 648,19	64 927,42
HP.7.1	Agences étatiques de l'administration de la santé	55 619,36	652,55	1 243,24	5 648,19	63 163,33
HP.7.2	Agences d'assurance maladie sociale	1 207,18	461,85			1 669,03
HP.7.3	Agences administratifs de l'assurance maladie privée		95,05			95,05
HP.nec	Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)	150,00				150,00
Tous HP		68 574,44	4 827,12	126 179,88	7 680,52	207 261,97

Annexe 4 : Répartition des dépenses de santé par prestataires de soins de santé et par régimes de financements en 2013 Niger

		Régimes de financement	HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Tous HF
Prestataires de soins de santé		<i>CFA Francs (XOF), Million</i>	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)	
HP.1	Hôpitaux		3 587,67	3 270,30	43 125,99	3 671,05	53 655,02
HP.1.1	Hôpitaux généraux		3 587,67	3 270,30	43 125,99	3 671,05	53 655,02
	HP.1.1.1 HOPITAUX GENERAUX PUBLICS		3 211,78	2 728,34	43 125,99	3 671,05	52 737,17
	HP.1.1.2 HOPITAUX GENERAUX PRIVES			484,99			484,99
	HP.1.1.nec Autres Hôpitaux généraux		375,89	56,97			432,86
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire		1 726,96	890,50	15 022,86	22,96	17 663,28
HP.3.2	Cabinet dentaire		10,91				10,91
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires		1 716,05	890,50	15 022,86	22,96	17 652,37
	HP.3.4.1 Centres de planning familial		44,51				44,51
	HP.3.4.5 Centres de soins ambulatoires non-spécialisés		1 666,17	890,00	15 022,86	22,96	17 601,99
	HP.3.4.9 Tous autres centres ambulatoires		5,37	0,50			5,87
HP.4	Prestataires de services auxiliaires		2,55				2,55
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence		2,55				2,55
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux		2 017,00		68 531,58		70 548,58
HP.5.1	Pharmacies		2 017,00		68 531,58		70 548,58
	HP.5.1.1 PHARMACIES PUBLIQUES		27,90		20 559,47		20 587,38
	HP.5.1.2 PHARMACIES PRIVEES		65,11		47 972,11		48 037,21
	HP.5.1.nec Autres Pharmacies		1 923,99				1 923,99
HP.6	Prestataires de soins préventifs		7 768,53	427,16	2,75	158,04	8 356,48
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé		66 411,12	1 580,20	618,11	1 285,56	69 894,98
HP.7.1	Agences étatiques de l'administration de la santé		65 052,73	1 111,49	618,11	1 285,56	68 067,89
HP.7.2	Agences d'assurance maladie sociale		1 358,38	364,90			1 723,28
HP.7.9	Autres agences administratives			103,80			103,80
HP.nec	Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)		5 883,65				5 883,65
Tous HP			87 397,48	6 168,16	127 301,30	5 137,61	226 004,55

Annexe 5 : Répartition des dépenses de santé par Fonction de soins de santé et par régimes de financements en 2012 Niger

Régimes de financement		HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Tous HF
Fonctions des soins de santé	CFA Francs (XOF), Million	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)	
HC.1	Soins curatifs	5 421,96	3 188,73	58 977,47	368,89	67 957,05
HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers	2 969,19	588,02	4 540,28	68,65	8 166,14
HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	2 452,77	2 600,71	54 437,19	300,24	59 790,91
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	0,16				0,16
HC.4.3	Transport de patient	0,16				0,16
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	1 165,47	10,69	65 959,17		67 135,33
HC.5.1	Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	1 165,47	10,69	65 959,17		67 135,33
HC.6	Soins préventifs	5 285,75	433,96		1 732,24	7 451,96
HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de conseil	567,21	56,60		104,21	728,02
HC.6.2	Programmes de vaccination	3 377,70	22,36		4,42	3 404,48
HC.6.3	Programmes de détection précoce de maladie	72,00	36,86		59,89	168,75
HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé	1 267,84	317,87		180,26	1 765,97
HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	1,01	0,27		1 383,47	1 384,74
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	56 551,10	1 193,74	1 243,24	5 579,39	64 567,48
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	55 193,66	571,63	1 243,24	5 573,76	62 582,29
HC.7.2	Administration du financement de la santé	1 357,44	622,11		5,63	1 985,18
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	150,00				150,00
Tous HC		68 574,44	4 827,12	126 179,88	7 680,52	207 261,97

Annexe 6 : Répartition des dépenses de santé par Fonction de soins de santé et par régimes de financements en 2013 Niger

	Régimes de financement	HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Tous HF
Fonctions des soins de santé	CFA Francs (XOF), Million	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)	
HC.1	Soins curatifs	4 825,42	2 941,91	58 148,86	3 674,25	69 590,44
HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers	2 956,70	504,05	2 771,54	3 669,66	9 901,96
HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers	2 277,10	302,13	2 771,54	3 547,28	8 898,05
HC.1.1.2	Soins curatifs spécialisés hospitaliers	303,71	144,95		122,38	571,05
HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)	375,89	56,97			432,86
HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires	1 868,72	2 437,86	55 377,31	4,58	59 688,48
HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires	1 822,56	2 305,09	55 377,31	4,58	59 509,56
HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires	10,91				10,91
HC.1.3.3	Soins curatifs spécialisés ambulatoires	35,25				35,25
HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)		132,77			132,77
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)	2,55				2,55
HC.4.3	Transport de patient	2,55				2,55
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)	2 017,00		68 531,58		70 548,58
HC.5.1	Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables	2 017,00		68 531,58		70 548,58
HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance	468,05				468,05
HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables	1 548,95		68 531,58		70 080,53
HC.6	Soins préventifs	8 365,97	1 640,19	2,75	177,80	10 186,72
HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de conseil	126,93	64,33		6,24	197,50
HC.6.2	Programmes de vaccination	6 627,27	320,52	2,75	19,31	6 969,84
HC.6.3	Programmes de détection précoce de maladie	22,99	29,25		10,66	62,90
HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé	1 564,26	150,68		135,08	1 850,02
HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie	23,54	1 075,41		6,52	1 105,47
HC.6.5.1	Planification & Gestion	22,91	7,32		1,33	31,56
HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)	0,63	1 068,09		5,19	1 073,91
HC.6.6	Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence	0,98				0,98
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements	66 302,88	1 580,20	618,11	1 285,56	69 786,74
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé	64 849,59	1 107,17	618,11	1 282,56	67 857,42
HC.7.1.1	Planification & Gestion	63 043,99	1 065,16	165,06	876,31	65 150,51
HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)	1 525,04	33,61		21,56	1 580,21
HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks	280,55	8,40	453,05	384,69	1 126,69
HC.7.2	Administration du financement de la santé	1 453,29	473,03		3,00	1 929,32
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)	5 883,65	5,86			5 889,51
Tous HC		87 397,48	6 168,16	127 301,30	5 137,61	226 004,55

Annexe 7 : Répartition des dépenses de santé par Fonction de soins de santé et par prestataires de soins de santé en 2012 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 (XOF), Million	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		49 740,10	18 160,67				56,28		67 957,05
HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers		7 447,27	718,86						8 166,14
HC.1.1.1	Soins curatifs généraux hospitaliers		6 760,40	718,86						7 479,26
HC.1.1.nec	Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)		686,87							686,87
HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires		42 292,83	17 441,81				56,28		59 790,91
HC.1.3.1	Soins curatifs généraux ambulatoires		42 292,83	17 350,66				51,50		59 694,98
HC.1.3.2	Soins curatifs dentaires ambulatoires			15,18						15,18
HC.1.3.nec	Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)			75,97				4,78		80,75
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)				0,16					0,16
HC.4.3	Transport de patient				0,16					0,16
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)					67 135,24		0,09		67 135,33
HC.5.1	Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables					67 135,24		0,09		67 135,33
HC.5.1.1	Médicaments délivrés sur ordonnance					270,86				270,86
HC.5.1.3	Autres biens médicaux non durables					66 864,38		0,09		66 864,47
HC.6	Soins préventifs		1 552,84	759,56			4 835,98	303,58		7 451,96
HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de conseil		1,19	129,57			597,25			728,02
HC.6.2	Programmes de vaccination		38,67	8,06			3 357,74			3 404,48
HC.6.3	Programmes de détection précoce de maladie		9,80	33,94			125,01			168,75
HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé		128,51	587,99			755,97	293,50		1 765,97
HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie		1 374,67					10,07		1 384,74
HC.6.5.1	Planification & Gestion							8,27		8,27
HC.6.5.2	Supervision & Evaluation (S&E)							1,80		1,80
HC.6.5.nec	Autres surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie (n.c.a.)		1 374,67							1 374,67
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements							64 567,48		64 567,48
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé							62 582,29		62 582,29
HC.7.1.1	Planification & Gestion							53 414,39		53 414,39
HC.7.1.2	Supervision & Evaluation (S&E)							2 026,15		2 026,15
HC.7.1.3	Gestion des achats et des stocks							7 141,76		7 141,76
HC.7.2	Administration du financement de la santé							1 985,18		1 985,18
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)								150,00	150,00
Tous HC			51 292,94	18 920,23	0,16	67 135,24	4 835,98	64 927,42	150,00	207 261,97

Annexe 8 : Répartition des dépenses de santé par Fonction de soins de santé et par prestataires de soins de santé en 2013 Niger

		Prestataires de soins de santé	HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.nec	Tous HP
		<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		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.)	
Fonctions des soins de santé			Hôpitaux							
HC.1	Soins curatifs		52 342,66	17 193,57				54,21		69 590,44
HC.1.1	Soins curatifs hospitaliers		9 186,08	706,28				9,61		9 901,96
	HC.1.1.1 Soins curatifs généraux hospitaliers		8 182,17	706,28				9,61		8 898,05
	HC.1.1.2 Soins curatifs spécialisés hospitaliers		571,05							571,05
	HC.1.1.nec Autres soins curatifs hospitaliers (n.c.a.)		432,86							432,86
HC.1.3	Soins curatifs ambulatoires		43 156,58	16 487,29				44,60		59 688,48
	HC.1.3.1 Soins curatifs généraux ambulatoires		43 156,58	16 308,37				44,60		59 509,56
	HC.1.3.2 Soins curatifs dentaires ambulatoires			10,91						10,91
	HC.1.3.3 Soins curatifs spécialisés ambulatoires			35,25						35,25
	HC.1.3.nec Autres soins curatifs ambulatoires (n.c.a.)			132,77						132,77
HC.1+HC.2	Curative care and rehabilitative care		52 342,66	17 193,57				54,21		69 590,44
HC.1.1+HC.2.1	Inpatient curative and rehabilitative care		9 186,08	706,28				9,61		9 901,96
HC.1.3+HC.2.3	Outpatient curative and rehabilitative care		43 156,58	16 487,29				44,60		59 688,48
HC.4	Services auxiliaires (non-spécifié par fonction)					2,55				2,55
HC.4.3	Transport de patient					2,55				2,55
HC.5	Biens médicaux (non-spécifiés par fonction)					70 548,58				70 548,58
HC.5.1	Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables					70 548,58				70 548,58
	HC.5.1.1 Médicaments délivrés sur ordonnance					468,05				468,05
	HC.5.1.3 Autres biens médicaux non durables					70 080,53				70 080,53
HC.6	Soins préventifs		1 312,36	463,85			8 356,48	54,03		10 186,72
HC.6.1	Programmes d'information, d'éducation et de conseil			35,89			161,61			197,50
HC.6.2	Programmes de vaccination		120,37				6 849,47			6 969,84
HC.6.3	Programmes de détection précoce de maladie		0,70	18,04			44,16			62,90
HC.6.4	Programme de suivi de l'état de santé		93,29	409,93			1 292,78	54,03		1 850,02
HC.6.5	Surveillance épidémiologique et programmes de lutte contre le risque et la maladie		1 097,99				7,48			1 105,47
	HC.6.5.1 Planification & Gestion		29,90				1,66			31,56
	HC.6.5.2 Supervision & Evaluation (S&E)		1 068,09				5,82			1 073,91
HC.6.6	Programmes de préparation contre les catastrophes et réponse d'urgence						0,98			0,98
HC.7	Gouvernance, administration du système de santé et des financements							69 786,74		69 786,74
HC.7.1	Gouvernance et administration du système de santé							67 857,42		67 857,42
	HC.7.1.1 Planification & Gestion							65 150,51		65 150,51
	HC.7.1.2 Supervision & Evaluation (S&E)							1 580,21		1 580,21
	HC.7.1.3 Gestion des achats et des stocks							1 126,69		1 126,69
HC.7.2	Administration du financement de la santé							1 929,32		1 929,32
HC.9	Autres services de soins de santé non classés ailleurs (n.c.a.)			5,86					5 883,65	5 889,51
Tous HC			53 655,02	17 663,28	2,55	70 548,58	8 356,48	69 894,98	5 883,65	226 004,55

Annexe 9 : Répartition des dépenses de santé par régimes de financement et par agents de financement en 2012 Niger

		Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)	FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	FA.nec	Tous FA
Régimes de financement		<i>CFA Francs (XOF), Million</i>	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	Autres agents de financement (n.c.a.)	
HF.1		Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	68 511,44	63,00						68 574,44
HF.1.1		Régimes publics	67 304,26							67 304,26
HF.1.1.1		Régimes de l'administration centrale	66 750,07							66 750,07
HF.1.1.2		Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	553,38							553,38
HF.1.1.nec		Autres régimes publics (n.c.a.)	0,81							0,81
HF.1.2		Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	1 207,18	63,00						1 270,18
HF.1.2.1		Régimes d'assurance maladie sociale	1 207,18	63,00						1 270,18
HF.2		Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé		1 303,77	1 429,93	2 090,98			2,44	4 827,12
HF.2.1		Régimes d'assurance maladie facultative		1 303,77						1 303,77
HF.2.1.1		Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs		1 303,77						1 303,77
HF.2.2		Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)				2 090,98				2 090,98
HF.2.2.1		Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)				2 061,64				2 061,64
HF.2.2.2		Régimes des agences de développement étrangères résidentes				29,34				29,34
HF.2.3		Régimes de financement des entreprises			1 429,93					1 429,93
HF.2.3.2		Régimes de financement des prestataires de services médicaux			1 429,93					1 429,93
HF.2.nec		Autres régimes volontaire de paiement privé des soins de santé (n.c.a.)							2,44	2,44
HF.3		Paiement direct des ménages					126 179,88			126 179,88
HF.3.nec		Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)					126 179,88			126 179,88
HF.4		Régimes de financement du reste du monde (non résidents)				1 915,24		5 765,28		7 680,52
HF.4.2		Régimes facultatifs (non-résidents)				1 582,75		5 754,25		7 336,99
HF.4.2.2		Autres régimes (non-résidents)				1 582,75		5 754,25		7 336,99
HF.4.nec		Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)				332,49		11,04		343,53
Tous HF			68 511,44	1 366,78	1 429,93	4 006,22	126 179,88	5 765,28	2,44	207 261,97

Annexe 10 : Répartition des dépenses de santé par régimes de financement et par agents de financement en 2013 Niger

Agents de financement (aussi utilisés pour les classes HF.RI.1)		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	FA.nec	Tous FA
CFA Francs (XOF), Million									
Régimes de financement		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	Autres agents de financement (n.c.a.)	
HF.1	Régimes de l'administration publique et régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	86 629,89		719,55	48,04				87 397,48
HF.1.1	Régimes publics	85 231,93			48,04				85 279,96
HF.1.1.1	Régimes de l'administration centrale	84 764,25			48,04				84 812,29
HF.1.1.2	Régimes de l'administration locale/régionale/des états fédérés	467,67							467,67
HF.1.2	Régimes contributifs obligatoires de financement de la santé	1 397,96		719,55					2 117,51
HF.1.2.1	Régimes d'assurance maladie sociale	1 397,96		719,55					2 117,51
HF.2	Régimes volontaire de paiement privé des soins de santé	0,20	639,94	1 521,96	4 006,06				6 168,16
HF.2.1	Régimes d'assurance maladie facultative		639,94						639,94
HF.2.1.1	Régimes d'assurance maladie primaire /substitutifs		639,94						639,94
HF.2.2	Systèmes de financement des ISBLSM (y compris les agences de développement)				4 006,06				4 006,06
HF.2.2.1	Régimes de financement des ISBLSM (à l'exception du HF.2.2.2)				3 020,53				3 020,53
HF.2.2.2	Régimes des agences de développement étrangères résidentes				985,53				985,53
HF.2.3	Régimes de financement des entreprises	0,20		1 521,96					1 522,16
HF.2.3.1	Régimes de financement des entreprises (sauf les prestataires de soins de santé)	0,20		461,98					462,18
HF.2.3.2	Régimes de financement des prestataires de services médicaux			1 059,99					1 059,99
HF.3	Paiement direct des ménages					127 301,30			127 301,30
HF.3.nec	Autres paiement direct des ménages (n.c.a.)					127 301,30			127 301,30
HF.4	Régimes de financement du reste du monde (non résidents)				894,69		4 220,72	22,20	5 137,61
HF.4.1	Régimes obligatoires (non-résidents)				7,44				7,44
HF.4.1.2	Autres régimes obligatoires (non-résidents)				7,44				7,44
HF.4.2	Régimes facultatifs (non-résidents)				833,63		4 220,72	22,20	5 076,54
HF.4.2.2	Autres régimes (non-résidents)				833,63		4 220,72	22,20	5 076,54
HF.4.nec	Autres régimes de financement du reste du monde (n.c.a.)				53,63				53,63
Tous HF		86 630,09	639,94	2 241,52	4 948,79	127 301,30	4 220,72	22,20	226 004,55

Annexe 11 : Répartition des dépenses de santé par Prestataires de soins de santé et par facteurs de prestations de soins en 2012 Niger

		Facteurs de prestation de soins de santé	FP.1	FP.2	FP.3	FP.5	Tous FP
Prestataires de soins de santé		<i>CFA Francs (XOF), Million</i>	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	
HP.1	Hôpitaux		2 114,24	8,16	48 672,13	498,40	51 292,94
HP.1.1	Hôpitaux généraux		2 114,24	8,16	48 672,13	498,40	51 292,94
	HP.1.1.1 HOPITAUX GENERAUX PUBLICS		2 114,24	8,16	47 985,26	498,40	50 606,07
	HP.1.1.nec Autres Hôpitaux généraux				686,87		686,87
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire		569,02	0,28	18 177,37	173,56	18 920,23
HP.3.2	Cabinet dentaire		0,07		12,92		12,99
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires		568,95	0,28	18 164,45	173,56	18 907,24
	HP.3.4.1 Centres de planning familial		2,77		125,27		128,04
	HP.3.4.5 Centres de soins ambulatoires non-spécialisés		537,49	0,28	18 039,18	173,56	18 750,52
	HP.3.4.9 Tous autres centres ambulatoires		28,69				28,69
HP.4	Prestataires de services auxiliaires				0,16		0,16
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence				0,16		0,16
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux				67 135,24		67 135,24
HP.5.1	Pharmacies				67 135,24		67 135,24
	HP.5.1.1 PHARMACIES PUBLIQUES				19 787,75		19 787,75
	HP.5.1.2 PHARMACIES PRIVEES				46 171,42		46 171,42
	HP.5.1.nec Autres Pharmacies				1 176,06		1 176,06
HP.6	Prestataires de soins préventifs		1 819,62	4,19	3 012,17		4 835,98
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé		26 510,05	187,16	22 757,12	15 473,09	64 927,42
HP.7.1	Agences étatiques de l'administration de la santé		25 006,36	182,32	22 542,99	15 431,66	63 163,33
HP.7.2	Agences d'assurance maladie sociale		1 408,63	4,85	214,13	41,42	1 669,03
HP.7.3	Agences administratifs de l'assurance maladie privée		95,05				95,05
HP.nec	Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)				150,00		150,00
Tous HP			31 012,92	199,80	159 904,19	16 145,05	207 261,97

Annexe 12 : Répartition des dépenses de santé par Prestataires de soins de santé et par facteurs de prestations de soins en 2013 Niger

Prestataires de soins de santé	Facteurs de prestation de soins de santé	FP.1	FP.2	FP.3	FP.5	FP.nec	Tous FP
	<i>CFA Francs (XOF), Million</i>	Rémunération des employés	Rémunération des professionnels particuliers	Equipements et services utilisés	Autres rubriques de dépenses en ressources (entrées)	Autres facteurs de prestation de soins de santé (n.c.a.)	
HP.1	Hôpitaux	2 026,22	4,24	51 624,56			53 655,02
HP.1.1	Hôpitaux généraux	2 026,22	4,24	51 624,56			53 655,02
HP.1.1.1	HOPITAUX GENERAUX PUBLICS	2 019,37	4,24	50 713,56			52 737,17
HP.1.1.2	HOPITAUX GENERAUX PRIVES			484,99			484,99
HP.1.1.nec	Autres Hôpitaux généraux	6,85		426,01			432,86
HP.3	Prestataires de soins de santé ambulatoire	140,90	2,64	17 518,30	1,44		17 663,28
HP.3.2	Cabinet dentaire			10,91			10,91
HP.3.4	Centres de soins ambulatoires	140,90	2,64	17 507,39	1,44		17 652,37
HP.3.4.1	Centres de planning familial			44,51			44,51
HP.3.4.5	Centres de soins ambulatoires non-spécialisés	140,02	2,64	17 457,89	1,44		17 601,99
HP.3.4.9	Tous autres centres ambulatoires	0,88		4,99			5,87
HP.4	Prestataires de services auxiliaires			2,55			2,55
HP.4.1	Prestataires de services de transport aux patients et de secours d'urgence			2,55			2,55
HP.5	Détaillants et autres prestataires de biens médicaux			70 548,58			70 548,58
HP.5.1	Pharmacies			70 548,58			70 548,58
HP.5.1.1	PHARMACIES PUBLIQUES			20 587,38			20 587,38
HP.5.1.2	PHARMACIES PRIVEES			48 037,21			48 037,21
HP.5.1.nec	Autres Pharmacies			1 923,99			1 923,99
HP.6	Prestataires de soins préventifs	1 850,03	0,51	6 505,94			8 356,48
HP.7	Prestataires de services administratifs et de financement du système de soins de santé	26 690,00	57,91	27 521,65	15 615,15	10,27	69 894,98
HP.7.1	Agences étatiques de l'administration de la santé	25 174,23	22,60	27 429,13	15 431,66	10,27	68 067,89
HP.7.2	Agences d'assurance maladie sociale	1 411,96	35,31	92,52	183,49		1 723,28
HP.7.9	Autres agences administratives	103,80					103,80
HP.nec	Autres prestataires de soins de santé (n.c.a.)			5 883,65			5 883,65
Tous HP		30 707,14	65,30	179 605,24	15 616,59	10,27	226 004,55

Annexe 13 : Répartition des dépenses des maladies et par niveau en 2012 Niger

		Niveau Sous National									
Classification des maladies / affections		CFA Francs (XOF), Million	REGION D'GADEZ	REGION DE DIFFA	REGION DE DOSSO	REGION DE MARADI	REGION DE TAHOUA	REGION DE TILLABERY	REGION DE ZINDER	REGION DE NIAMEY	TOUS
DIS.1		Maladies infectieuses et parasitiques	3 480,53	4 133,59	13 128,92	22 599,89	21 584,86	17 297,67	24 252,83	10 167,45	116 645,74
	DIS.1.1	VIH/SIDA	44,53	37,71	112,42	210,99	230,72	136,67	218,82	103,07	1 094,93
	DIS.1.2	Tuberculose	10,37	19,23	43,12	76,37	63,29	56,35	82,74	34,73	386,19
	DIS.1.3	Paludisme	1 212,85	1 621,46	5 014,27	8 410,89	8 054,03	6 531,92	9 023,37	4 012,34	43 881,12
	DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	1 010,84	1 089,25	3 773,76	6 398,27	6 115,91	4 889,67	6 898,08	2 990,90	33 166,68
	DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	433,08	488,94	1 655,67	2 844,41	2 702,14	2 162,62	3 050,03	1 317,83	14 654,72
	DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	36,56	52,62	141,06	358,57	264,46	188,21	294,28	109,32	1 445,09
	DIS.1.7	Maladies à prévention vaccinale	593,69	690,12	1 930,79	3 406,94	3 399,24	2 616,32	3 850,32	1 239,32	17 726,75
	DIS.1.nec	Autres maladies infectieuses et parasitiques (n.c.a.)	138,60	134,26	457,84	893,45	755,07	715,91	835,18	359,96	4 290,26
DIS.2		Santé de la reproduction	1 308,87	1 395,42	4 853,90	8 683,86	7 698,41	6 286,65	8 941,32	4 371,34	43 539,77
	DIS.2.1	Affections maternelles	66,23	35,92	177,16	276,71	231,51	179,10	265,87	93,73	1 326,23
	DIS.2.2	Affections périnatales	63,26	21,27	132,65	789,61	160,81	110,98	262,98	695,01	2 236,56
	DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	437,03	500,04	1 669,47	2 785,43	2 684,75	2 210,50	3 202,40	1 386,19	14 875,80
	DIS.2.nec	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	742,35	838,19	2 874,62	4 832,11	4 621,34	3 786,07	5 210,07	2 196,42	25 101,17
DIS.3		Carences nutritionnelles	499,42	548,52	1 830,11	4 426,62	3 144,97	2 485,23	4 065,94	1 522,30	18 523,11
DIS.4		Maladies non transmissibles	484,27	500,49	1 695,41	2 823,17	2 730,68	2 183,17	3 492,42	1 414,12	15 323,73
	DIS.4.1	Tumeurs	2,85	3,03	10,32	17,31	16,82	13,78	19,57	9,96	93,64
	DIS.4.2	Troubles endocriniens	1,33	1,77	5,05	8,51	8,21	6,75	9,67	4,59	45,88
	DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	31,99	37,31	124,73	208,81	200,19	162,67	226,96	108,47	1 101,13
	DIS.4.4	Troubles mentaux	6,92	6,65	28,01	43,79	37,52	29,03	45,66	19,27	216,85
	DIS.4.5	Diabète	6,51	7,51	25,59	43,05	41,24	37,12	46,63	22,46	230,10
	DIS.4.9	Autres maladies non transmissibles (n.c.a.)	434,66	444,23	1 501,72	2 501,70	2 426,70	1 933,82	3 143,94	1 249,37	13 636,14
DIS.5		Traumatismes	145,49	146,16	498,95	834,75	813,99	643,92	925,89	404,23	4 413,39
DIS.6		Non lié à une maladie spécifique	0,61	0,90	2,58	4,26	4,04	3,30	4,53	2,43	22,66
DIS.nec		Autres maladies / affections (n.c.a.)	269,62	291,88	998,21	1 708,70	1 602,47	1 296,30	1 815,90	810,49	8 793,56
Tous DIS			6 188,79	7 016,97	23 008,09	41 081,26	37 579,42	30 196,23	43 498,83	18 692,37	207 261,97

Annexe 14 : Répartition des dépenses des maladies et par niveau en 2013 Niger

		Niveau Sous National									
Classification des maladies / affections		CFA Francs (XOF), Million	REGION D AGADEZ	REGION DE DIFFA	REGION DE DOSSO	REGION DE MARADI	REGION DE TAHOUA	REGION DE TILLABERY	REGION DE ZINDER	REGION DE NIAMEY	Tous SNL
DIS.1		Maladies infectieuses et parasitiques	3 647,34	4 488,99	14 370,62	23 997,76	23 617,86	18 828,06	25 515,14	11 000,85	125 466,62
	DIS.1.1	VIH/SIDA	30,21	35,22	88,64	153,77	155,55	127,16	160,88	71,28	822,72
	DIS.1.2	Tuberculose	31,34	46,55	134,74	239,46	214,81	186,75	237,95	77,79	1 169,41
	DIS.1.3	Paludisme	1 340,90	1 805,87	5 555,25	9 139,28	8 991,96	7 297,72	9 838,31	4 388,89	48 358,18
	DIS.1.4	Infections des voies respiratoires	1 078,27	1 220,01	4 126,87	6 819,21	6 763,68	5 395,80	7 313,01	3 277,46	35 994,31
	DIS.1.5	Maladies diarrhéiques	465,49	540,47	1 815,66	3 039,15	2 996,60	2 385,85	3 258,76	1 440,23	15 942,21
	DIS.1.6	Maladies tropicales négligées	58,61	68,97	243,66	398,10	383,86	314,27	406,89	150,79	2 025,15
	DIS.1.7	Maladies à prévention vaccinale	501,24	628,40	1 925,97	3 421,55	3 244,42	2 451,13	3 478,10	1 216,72	16 867,55
	DIS.1.nec	Autres maladies infectieuses et parasitiques (n.c.a.)	141,26	143,50	479,82	787,23	866,98	669,38	821,24	377,69	4 287,10
DIS.2		Santé de la reproduction	1 399,67	1 623,96	5 497,35	9 145,67	9 215,63	7 317,94	9 888,30	4 209,89	48 298,41
	DIS.2.1	Affections maternelles	28,47	51,91	123,37	335,15	236,15	196,99	244,97	95,54	1 312,55
	DIS.2.2	Affections périnatales	27,25	23,80	119,33	143,41	428,65	106,70	162,26	69,32	1 080,72
	DIS.2.3	Prise en charge d'une contraception (planning familial)	452,55	521,55	1 790,86	2 951,67	2 910,98	2 450,68	3 355,62	1 505,36	15 939,27
	DIS.2.nec	Autres maladies et problèmes de santé liés à la santé de la reproduction (n.c.a.)	891,39	1 026,70	3 463,80	5 715,44	5 639,86	4 563,57	6 125,45	2 539,67	29 965,87
DIS.3		Carences nutritionnelles	530,17	621,67	2 027,88	6 055,20	3 320,75	2 776,24	4 301,97	1 963,56	21 597,44
DIS.4		Maladies non transmissibles	509,49	570,14	1 863,19	3 025,25	3 016,48	2 424,24	3 273,41	1 609,70	16 291,90
	DIS.4.1	Tumeurs	3,03	3,31	11,23	18,60	18,33	15,15	20,65	11,96	102,26
	DIS.4.2	Troubles endocriniens	1,44	2,09	5,52	9,20	8,99	7,44	10,31	5,33	50,34
	DIS.4.3	Maladies cardiovasculaires	34,52	42,13	139,02	227,89	221,00	181,93	243,43	124,97	1 214,89
	DIS.4.4	Troubles mentaux	6,98	7,40	40,73	43,84	40,10	31,96	45,70	21,89	238,60
	DIS.4.5	Diabète	7,06	8,29	28,08	46,63	45,34	40,69	50,35	25,65	252,10
	DIS.4.9	Autres maladies non transmissibles (n.c.a.)	456,46	506,92	1 638,61	2 679,08	2 682,70	2 147,07	2 902,97	1 419,91	14 433,70
DIS.5		Traumatismes	152,15	163,04	540,79	882,39	891,61	707,39	958,27	448,44	4 744,08
DIS.6		Non lié à une maladie spécifique	0,67	1,09	2,85	65,68	4,47	3,66	4,97	2,92	86,31
DIS.nec		Autres maladies / affections (n.c.a.)	285,17	328,34	1 091,06	1 792,61	1 766,59	1 429,47	1 924,28	902,25	9 519,78
Tous DIS			6 524,65	7 797,23	25 393,75	44 964,56	41 833,39	33 487,01	45 866,35	20 137,61	226 004,55

Annexe 15 : Répartition des dépenses par axes stratégiques et par niveau en 2012 Niger

Niveau Sous National		SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	Tous SNL
CFA Francs (XOF), Million		REGION D'AGADEZ	REGION DE DIFFA	REGION DE DOSSO	REGION DE MARADI	REGION DE TAHOUA	REGION DE TILLABERY	REGION DE ZINDER	REGION DE NIAMEY	
Plan stratégique (PDS)										
PLN.1	Extension de la couverture sanitaire	83,48	15,76	73,81	58,61	106,90	89,36	182,29	18,65	628,86
PLN.2	Développement des services de la santé de la reproduction	360,21	292,03	590,51	1 924,63	1 182,88	761,14	1 495,55	996,72	7 603,66
PLN.3	Doter les structures sanitaires en ressources humaines compétentes et motivées selon les besoins	718,50	902,82	2 932,65	4 787,37	4 693,75	3 761,14	4 902,47	1 403,57	24 102,27
PLN.4	Assurer la disponibilité permanente en médicaments, vaccins, consommables, intrants alimentaires et thérapeutiques, réactifs, sang et dérivés de qualité	2 307,75	2 745,03	9 338,92	17 174,86	15 027,55	12 347,20	16 596,67	5 081,26	80 619,23
PLN.5	Intensification de la lutte contre les maladies faisant l'objet de surveillance intégrée	1 672,32	1 986,79	6 739,02	11 570,45	11 061,47	8 986,84	12 089,43	3 346,25	57 452,57
PLN.6	Renforcement de la gouvernance et du leadership du MSP	930,46	951,22	2 918,89	4 840,54	4 823,23	3 674,58	7 448,99	7 614,84	33 202,73
PLN.7	Développement des mécanismes du financement du secteur de la santé	96,34	110,25	372,45	637,42	612,70	520,06	706,59	210,33	3 266,14
PLN.8	Promotion de la recherche en santé	19,74	13,07	41,85	87,38	70,94	55,92	76,86	20,75	386,51
Tous PLN		6 188,79	7 016,97	23 008,09	41 081,26	37 579,42	30 196,23	43 498,83	18 692,37	207 261,97

Annexe 16 : Répartition des dépenses par axes stratégiques et par niveau en 2013 Niger

Niveau Sous National		SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	Tous SNL
<i>CFA Francs (XOF), Million</i>		REGION D AGADEZ	REGION DE DIFFA	REGION DE DOSSO	REGION DE MARADI	REGION DE TAHOUA	REGION DE TILLABERY	REGION DE ZINDER	REGION DE NIAMEY	
Plan stratégique (PDS)										
PLN.1	Extension de la couverture sanitaire	51,97	34,75	124,42	132,48	129,94	109,08	161,79	119,01	863,44
PLN.2	Développement des services de la santé de la reproduction	360,05	449,10	1 103,45	2 525,57	2 245,88	1 490,61	2 022,35	417,44	10 614,44
PLN.3	Doter les structures sanitaires en ressources humaines compétentes et motivées selon les besoins	755,57	899,43	2 897,96	4 843,24	4 857,72	4 015,07	5 049,24	1 930,00	25 248,23
PLN.4	Assurer la disponibilité permanente en médicaments, vaccins, consommables, intrants alimentaires et thérapeutiques, réactifs, sang et dérivés de qualité	2 372,62	2 982,08	9 607,41	17 705,55	15 620,09	12 681,46	17 268,37	5 463,54	83 701,13
PLN.5	Intensification de la lutte contre les maladies faisant l'objet de surveillance intégrée	1 714,63	2 094,04	7 175,41	12 053,51	11 787,97	9 581,80	12 387,66	3 589,06	60 384,07
PLN.6	Renforcement de la gouvernance et du leadership du MSP	1 087,14	1 226,56	3 990,50	6 132,55	6 183,68	5 072,47	8 289,24	8 146,50	40 128,64
PLN.7	Développement des mécanismes du financement du secteur de la santé	161,97	93,33	433,08	535,55	899,29	454,30	580,04	160,97	3 318,53
PLN.8	Promotion de la recherche en santé	20,70	17,94	61,53	1 036,12	108,83	82,21	107,65	311,07	1 746,07
Tous PLN		6 524,65	7 797,23	25 393,75	44 964,56	41 833,39	33 487,01	45 866,35	20 137,61	226 004,55

Annexe 17 : Dépenses de santé par principaux Partenaires Techniques et Financiers du secteur de la santé 2012

Partenaires	Montant	%
Etat	53 307,83	25,72%
Collectivités	553,38	0,27%
Entreprises	2 032,34	0,98%
Ménages	126 182,32	60,88%
GAVI	4 201,71	2,03%
Fonds mondial	197,50	0,10%
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	317,43	0,15%
UNFPA	1 409,12	0,68%
UNICEF	6 547,64	3,16%
PAM	449,89	0,22%
OMS	3 571,64	1,72%
AFRICARE	3,20	0,00%
EPICENTRE	1 377,51	0,66%
SAVE THE CHILDREN	723,77	0,35%
Autres	6 386,69	3,08%
TOTAL	207 261,97	100,00%

Annexe 18 : Dépenses de santé par principaux Partenaires Techniques et Financiers du secteur de la santé, 2013

Partenaires	Montant	%
Etat	67 116,62	29,70%
Collectivités	467,67	0,21%
Entreprises	2 963,79	1,31%
Ménages	127 301,30	56,33%
GAVI	4 333,33	1,92%
Fonds mondial	53,52	0,02%
Banque Mondiale (IDA + BIRD)	260,19	0,12%
UNFPA	814,70	0,36%
UNICEF	6 103,47	2,70%
PAM	778,52	0,34%
OMS	3 203,06	1,42%
MSF	1 988,76	0,88%
SAVE THE CHILDREN	753,27	0,33%
Autres	9 866,35	4,37%
TOTAL	226 004,55	100,00%

Annexe 19 :**EQUIPE TECHNIQUE DES CS**

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

1. Monsieur Abdoulaye Abou, 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. Madame Tassiou Mariama, la Division des Comptes Nationaux, Institut National de la Statistique (INS) ;
6. Monsieur Hama Amadou, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
7. Mme Awal Rahamou Abdou, Direction des Ressources Humaines Ministère de la Santé ;
8. Mme SOURGHIA Mariama, Direction des Organisations des Soins Ministère de la Santé ;
9. Monsieur Abdoul Aziz, Direction des Ressources Financières et du Matériel Ministère de la Santé Publique;
10. Monsieur Soumana Mariama, 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 Ranaou Abaché, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
15. Monsieur Salissou AMADOU direction des budgets /Ministère de finances ;
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 Soumana Zatao, Direction des Etudes et de la Programmation, Ministère de la Santé Publique;
20. Monsieur Moussa BIZO, économiste de la Santé, OMS/Niger.