

**RAPPORT SUR L'ESTIMATION DU FLUX DES  
RESSOURCES ET DÉPENSES RELATIVES AU  
SIDA (EF-REDES) AU BURKINA FASO EN  
2015**

## REMERCIEMENTS

---

L'étude sur l'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au Sida se réalise régulièrement depuis 2004 par le Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le Sida et les Infections sexuellement transmissibles (SP/CNLS-IST), à travers l'Unité centrale de planification et de suivi évaluation (UC-PSE). Elle se fait suivant une méthodologie participative, sur la base d'une collecte des données techniques et financières auprès de l'ensemble des acteurs de la réponse nationale au VIH.

A ce titre, le SP/CNLS-IST adresse sa reconnaissance et ses remerciements à tous ceux qui, de près ou de loin ont contribué à la réalisation de cette étude. Il remercie également les Partenaires techniques et financiers (PTF) qui ont bien voulu transmettre leurs informations financières pour la réalisation de cette étude. Une mention spéciale est faite à l'agence locale du PNUD qui a financé cette étude de 2004 à 2013 à travers le projet d'appui institutionnel à la mise en œuvre du Cadre stratégique de lutte contre le VIH, le Sida et les IST, à l'ONUSIDA pays pour son appui technique, aux structures qui ont renseigné et transmis les fiches de collecte de données au SP/CNLS-IST que sont :

- les structures du secteur public (santé, action sociale, autres ministères et institutions) ;
- les structures du secteur communautaire (ONG et associations) ;
- les structures du secteur privé et des entreprises ;
- les structures du secteur de la coordination nationale (centrale et décentralisée) ;
- les projets et programmes impliqués dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST.

Aux membres de l'équipe nationale REDES et régionale qui ont animé le processus (collecte et traitement des données, analyse de données et rédaction du rapport) et à l'ensemble des personnes ressources qui n'ont ménagé aucun effort pour apporter leur contribution à la réalisation de cette étude, recevez également les remerciements du SP/CNLS-IST.

## SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	0
SOMMAIRE.....	2
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	3
LISTE DES TABLEAUX.....	4
LISTE DES GRAPHIQUES.....	4
RESUME ANALYTIQUE .....	6
INTRODUCTION .....	8
I. PROFIL DU BURKINA FASO .....	10
1.1. SITUATION DEMOGRAPHIQUE ET ADMINISTRATIVE.....	10
1.2. SITUATION JURIDIQUE .....	10
1.3. SITUATION ECONOMIQUE.....	10
1.4. SITUATION SANITAIRE .....	11
1.5. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE.....	11
1.6. DONNEES DE LA SEROSURVEILLANCE AUPRES DES GROUPES A HAUT RISQUE.....	13
1.7. DONNEES DE LA PTME 2015 .....	14
II. OBJECTIF ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE .....	15
2.1. OBJECTIF GENERAL .....	15
2.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	15
2.3. METHODOLOGIE DE L'ETUDE .....	15
III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA.....	17
3.1. STRUCTURE GENERALE DES DEPENSES CONSACREES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA .....	17
3.2. STRUCTURE DETAILLEE DES DEPENSES CONSACREES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA .....	26
IV. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES .....	36
4.1. DIFFICULTES.....	36
4.2. DEFIS ET PERSPECTIVES .....	36
V. RECOMMANDATIONS.....	37
CONCLUSION.....	38

## SIGLES ET ABREVIATIONS

---

<b>ARV</b>	: Anti rétro viraux
<b>CHR</b>	: Centre hospitalier régional
<b>CHU</b>	: Centre hospitalier universitaire
<b>CMLS</b>	: Comité Ministériel de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
<b>CNLS</b>	: Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
<b>CPN</b>	: Consultation prénatale
<b>EDS</b>	: Enquête démographique et de santé
<b>INSD</b>	: Institut national de la statistique et de la démographie
<b>IO</b>	: Infections opportunistes
<b>IST</b>	: Infection sexuellement transmissible
<b>NASA</b>	: National AIDS spending assessment
<b>OEV</b>	: Orphelins et enfants vulnérables
<b>OMS</b>	: Organisation mondiale de la santé
<b>ONG</b>	: Organisation non gouvernementale
<b>ONUSIDA</b>	: Programme commun des Nations Unies contre le SIDA
<b>PTF</b>	: Partenaires techniques et financiers
<b>PVVIH</b>	: Personne Vivant avec le VIH
<b>REDES</b>	: Ressources et dépenses de sida
<b>RGPH</b>	: Recensement général de la population et de l'habitat
<b>SIDA</b>	: Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
<b>SP/CNLS-IST</b>	: Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
<b>VIH</b>	: Virus d'immunodéficience humaine

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Indicateurs principaux de REDES, 2014 et 2015 .....	7
Tableau 2: Activités de CPN et de dépistage en 2014 et 2015 .....	14
Tableau 3 : Activités de CPN et de dépistage 2015 par région .....	15
Tableau 4 : Situation des dépenses par source de financement, 2015 .....	17
Tableau 5 : Répartition des ressources intérieures en F CFA, 2015 .....	18
Tableau 6: Situation des ressources extérieures.....	19
Tableau 7 : Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FCFA, 2015.....	20
Tableau 8 : Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FCFA, 2015.....	21
Tableau 9: Répartition des dépenses par agent de financement public, 2015 .....	22
Tableau 10: Répartition des dépenses par agents de financement privés, 2015 .....	24
Tableau 11: Répartition des ressources mobilisées par les partenaires internationaux, 2015 ....	25
Tableau 12 : Répartition des dépenses VIH par prestataires de services, 2015.....	26
Tableau 13 : Répartition des dépenses par interventions et par sources de financement, 2015 .	27
Tableau 14 : Répartition des dépenses de prévention par interventions, 2015 .....	28
Tableau 15 : Dépenses de soins et traitement par chapitre d'interventions.....	29
Tableau 16 : Répartition des dépenses de gestion et administration de programmes.....	30
Tableau 17 : Répartition des dépenses des autres catégories de dépenses par intervention, 2015 .....	31
Tableau 18 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2015.....	31
Tableau 19 : Répartition des dépenses en fonction de l'objet de la dépense, 2015.....	35

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Evolution de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes dans les sites sentinelles de 2003 à 2014 .....	13
Graphique 2: Evolution de la prévalence du VIH selon le milieu 15-24 ans de 2003 à 2014....	13
Graphique 3: Prévalence du VIH chez les détenus selon les régions .....	14
Graphique 4: Répartition des dépenses par source de financement en FCFA, 2015 .....	18
Graphique 5: Répartition des ressources internes par sources de financement, 2015 .....	18

Graphique 6: Répartition des ressources extérieures par sources de financement, 2015 .....	20
Graphique 7: Répartition des ressources mobilisées par agent de financement, 2015 .....	21
Graphique 8: Répartition des ressources mobilisées par agent de financement du secteur privé, 2015.....	24
Graphique 9: Répartition des ressources mobilisées par agent de financement extérieurs, 2015 .....	25
Graphique 10: Répartition des dépenses par type de prestataire en FCFA, 2015.....	26
Graphique 11: Répartition en pourcentage des dépenses de lutte contre le Sida en 2015.....	27
Graphique 12: Répartition en pourcentage des dépenses de prévention par interventions, 2015 .....	28
Graphique 13: Répartition en pourcentage des dépenses de soins et traitement par interventions, 2015.....	29
Graphique 14: Répartition des dépenses de de gestion et administration de programme par interventions, 2015.....	30
Graphique 15: Répartition en pourcentage des dépenses de lutte contre le Sida en 2015 .....	32
Graphique 16: Répartition des dépenses consacrées aux PVVIH par sous bénéficiaires, 2015.	33
Graphique 17: Répartition des dépenses consacrées aux groupe de populations particulièrement vulnérable par sous bénéficiaires, 2015 .....	34

## LISTE DES ANNEXES

---

Annexe 1: Liste des organismes participants à l'étude REDES.....	39
Annexe 2: Liste des organisations internationale contactées.....	39
Annexe 3: Liste des missions de coopération bilatérale contactées .....	39
Annexe 4: Liste des organisations non gouvernementales et associations contactées à Ouagadougou .....	39
Annexe 5: Liste des structures publiques rencontrées .....	39
Annexe 6: liste des sociétés privées rencontrées .....	40
Annexe 7: liste des structures rencontrées au niveau décentralisé .....	40
Annexe 8: Fiche de collecte des données financières.....	43
Annexe 9: Liste des membres de l'équipe du niveau central.....	45
Annexe 10: Liste des personnes ressources au niveau régional .....	45
Annexe 11: Classification des sources de financement selon la nomenclature REDES .....	45
Annexe 12: Classification des agents de financement selon la nomenclature REDES .....	47
Annexe 13: Classification des prestataires de services selon la nomenclature REDES .....	48
Annexe 14: Classification des interventions selon la nomenclature REDES.....	50
Annexe 15: Classification des populations bénéficiaires selon la nomenclature REDES.....	53
Annexe 16: Classification des objets de dépense selon la nomenclature REDES.....	54

## RESUME ANALYTIQUE

L'estimation des flux de dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles au Burkina Faso pour l'année 2015 révèle que 21,65 milliards de F CFA contre 26,88 milliards de FCFA en 2014.

La dépense VIH par tête d'habitant se situe à 1 174<sup>1</sup> FCFA (2,02 USD), contre 1 528 FCFA en 2014 (2,78 USD), soit une baisse de la dépense par tête d'habitant entre les deux années.

Les dépenses de la réponse nationale au VIH au Burkina Faso ont représenté 0,59% du Produit intérieur brut (PIB<sup>2</sup>) contre 0,39% en 2014.

Les financements extérieurs représentent 45,11% du total des dépenses engagées dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST, contre 66,62% en 2014.

Les dépenses engagées pour l'achat d'antirétroviraux représentent 36,85% des dépenses totales contre 38,12% en 2014.

Les dépenses VIH ont ciblé prioritairement trois (03) groupes cibles :

- les personnes vivant avec le VIH pour 49,13% des dépenses totales, contre 52,11% en 2014,
- les initiatives non ciblées pour 23,19% des dépenses totales, contre 18,67% en 2014,
- la population générale pour 14,08% des dépenses totales, contre 15,37% en 2014

De l'estimation du flux de dépenses relative au VIH, au Sida et aux IST ont peut noter avec satisfaction que :

- les efforts très soutenus du gouvernement du Burkina Faso dans la lutte contre le VIH/Sida avec 46,62%, contre 28,02% en 2014 ;
- la forte contribution du Fonds Mondial avec 24,28% des dépenses annuelles, contre 35,25% en 2014;
- la gestion des ressources est majoritairement confiée à l'Etat avec 79,87% des ressources totales, contre 81,20% % en 2014;
- la prédominance des dépenses de prévention et de soins et traitement conformément aux orientations du cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA et les IST.

Par ailleurs, des résultats obtenus, les dépenses courantes ont représenté 99,51% des dépenses totales (98,48% en 2014).

**Tableau 1 : Indicateurs principaux de REDES, 2014 et 2015**

Indicateurs	2014	2015
Dépenses ARV en % des dépenses total de SIDA	38,12%	36,85%
Dépenses de SIDA par PVVIH (FCFA)	244 380	227 959
Dépenses de SIDA par tête d'habitant (FCFA)	1 528	1 174
Dépenses de SIDA par rapport au PIB	0,39%	0,59%

<sup>1</sup> La population du Burkina Faso était estimée en 2015 à 18 450 494 personnes selon les projections de l'INSD.

<sup>2</sup> Le PIB du Burkina Faso selon les Statistiques mondiales est évalué à 11,15 milliards de dollars US en 2015. Le taux de conversion est de 580FCFA pour 1 USD



## INTRODUCTION

---

Le Burkina Faso réalise chaque année une étude sur l'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au Sida afin d'assurer un meilleur suivi des flux financiers de la réponse nationale au VIH. Débutée en 2004, cette étude permet d'établir les comptes nationaux Sida en établissant la traçabilité des transactions financières opérées dans le cadre de la mise en œuvre des activités de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au cours de l'année.

Conduite par le SP/CNLS-IST, l'étude constitue une base solide pour l'évaluation, la planification et la gestion des informations utiles au processus de prise de décision et à la conception des politiques destinées à réduire l'impact de l'épidémie du VIH au niveau national.

Les résultats de cette étude contribuent également à la maîtrise de la propagation du virus par une meilleure allocation des ressources financières au profit des domaines et groupes cibles prioritaires, dans la mesure où l'étude permet dans les analyses, de partir de la source de financement pour atteindre le bénéficiaire et d'y faire les appréciations nécessaires.

L'outil a été développé par l'ONUSIDA et est utilisé par l'ensemble des pays dans la production des informations stratégiques au bénéfice de la réponse nationale au VIH. Il évalue les flux financiers de la source jusqu'à la dépense réelle. Il permet de collecter, d'estimer, d'observer, d'organiser l'information et d'accroître l'efficacité des ripostes à la propagation du virus du Sida. Ces résultats sont utilisés pour l'évaluation des plans stratégiques et la planification des activités de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST. Ils permettent également une réaffectation des ressources au profit des minorités, groupes cibles spécifiques, activités marginalisées, etc. Il est essentiel que chaque pays soit à mesure d'identifier en « temps réel » l'utilisation des ressources financières allouées à la réponse au VIH, au Sida et aux IST et de promouvoir l'implantation du REDES.

L'expérience du Burkina a servi d'exemple pour l'ONUSIDA qui a pu avec l'appui des experts burkinabé implémenter ledit outil à travers plusieurs pays d'Afrique francophone depuis 2005 et former les experts nationaux de ces pays pour la pérennisation de l'outil. Dans le respect de la Déclaration d'Engagement de l'UNGASS, l'ONUSIDA soutient les pays dans le suivi et l'évaluation des flux financiers de la source jusqu'à la dépense réelle à travers l'implantation du REDES dans lesdits pays. En rappel, une étude documentaire a même été réalisée en 2006 sur l'expérience du Burkina Faso en matière d'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST pour la période 2003 à 2005.

A l'instar des années précédentes, l'étude est réalisée au bénéfice du Conseil national de lutte contre le Sida et les IST (CNLS-IST), du secteur privé, de la société civile ainsi que des partenaires techniques et financiers afin d'orienter la prise de décision. En effet, dans le cadre de l'amélioration de la réponse nationale au VIH, le Burkina Faso a bénéficié de multiples financements provenant des secteurs public et privé, de la société civile et de l'extérieur. L'étude vise à renseigner les ressources et les dépenses nationales en matière de lutte contre le VIH et à faciliter leur intégration dans les Comptes nationaux de santé. Les résultats seront utiles pour la programmation financière future en tenant compte du cadre d'investissement de l'ONUSIDA et de l'élaboration du prochain CSLS 2016-2020.

Le présent rapport qui constitue un document de travail pour approfondir les réflexions, fait état de l'étude des comptes nationaux de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au Burkina Faso en 2015. Il retrace le flux des ressources et des dépenses de tous les domaines et secteurs

d'interventions. Il comporte essentiellement cinq parties en plus d'une introduction, d'une conclusion et des annexes comme suit :

- I. Profil du Burkina Faso,
- II. Méthodologie,
- III. Résultats,
- IV. Difficultés et perspectives,
- V. Recommandations.

# I. PROFIL DU BURKINA FASO

---

## 1.1. Situation démographique et administrative

Selon le Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH 2006), le Burkina Faso comptait 14 017 262 habitants en 2006 dont 51,7% de femmes. La population est à majorité jeune (46,6% des habitants ont moins de 15 ans) et croît à un taux de 3,1% par an. Les projections démographiques faites par l'INSD en 2007 sur la période 2007-2020 montrent que la population burkinabè serait de 19 034 397 habitants en 2016 dont 52,1% sont âgés de 15 ans et plus (soit 9 916 921). Cette population réside essentiellement en milieu rural, (77,3% contre 22,7%, en milieu urbain). Les femmes et les jeunes constituent les groupes cibles les plus importants qui devront bénéficier d'actions vigoureuses afin de réduire leur vulnérabilité face à l'infection au VIH. Le pays compte une soixantaine d'ethnies et trois principales religions : l'islam, le christianisme (catholiques, protestants) et l'animisme.

De grandes disparités entre hommes et femmes, notamment en matière d'équité et de droits humains, persistent encore dans les différentes régions du pays du fait de l'influence des croyances et des pesanteurs socioculturelles.

Le pays est organisé en collectivités territoriales accompagnée d'une déconcentration de l'Administration. La subdivision administrative donne par ordre successif : la région, la province, la commune (rurale ou urbaine), le secteur de commune et le village. On compte 13 régions, 45 provinces, 351 communes dont 302 communes rurales et 49 communes urbaines. Les collectivités territoriales jouissent d'une autonomie d'organisation pour prendre en charge leur développement. Cette dynamique régionale et communale du développement devrait aussi inscrire la lutte contre le VIH, le Sida et les IST comme une priorité.

## 1.2. Situation juridique

Le Burkina Faso a souscrit à divers instruments juridiques internationaux traitant des Droits Humains. En conséquence, il s'est doté de textes législatifs et réglementaires traitant de la Santé de la reproduction, de la lutte contre l'infection à VIH et de la protection des droits des PVVIH. Il s'agit de : (i) la loi N°049-2005/AN du 21 décembre 2005 portant sur la Santé de la reproduction (SR) , (ii) la loi N°30-2008/AN du 20 mai 2008 portant lutte contre le VIH/Sida et protection des droits des PVVIH et de son décret d'application N°2010-744/PRES/PM/MS du 08 décembre 2010, (iii) la loi 028-2008/AN portant code du travail au Burkina Faso. A ces textes, s'ajoute, l'arrêté conjoint N° 2010-18/MS/MEF du 10 février 2010 portant gratuité du traitement par les ARV au Burkina Faso.

Malgré l'intensification des mesures de prévention et de prise en charge du VIH et du Sida et l'adoption de ces textes de lois, des pratiques de stigmatisation et de discrimination envers les personnes infectées et affectées sont encore enregistrées à l'échelon familial, communautaire et sur les lieux de travail.

## 1.3. Situation économique

L'économie du Burkina Faso repose essentiellement sur le secteur primaire (l'agriculture et l'élevage). En effet, ce secteur occupe plus de 80% de la population active mais sa contribution au Produit intérieur brut (PIB) est de l'ordre de 30% ; il est cependant sujet aux aléas climatiques, plongeant de nombreuses populations dans une situation d'insécurité alimentaire récurrente et de pauvreté.

Le revenu par habitant est équivalent à 300 \$US par an, plaçant le Burkina Faso parmi les Pays en développement (PED). Selon le rapport 2015 du PNUD sur le développement humain, le pays occupe le 183ème rang sur 188 pays avec un IDH de 0,402 en 2014 contre 0,388 en 2013. Le pays entretient depuis près d'une décennie une croissance économique moyenne de l'ordre de 5% par an au prix d'importantes réformes politiques et socio-économiques. On note cependant que depuis 2013, le taux de croissance économique est en baisse. En 2014, on a enregistré une croissance de 4% contre 6,8% en 2013 et 9,8% en 2012.

Les résultats de l'enquête multisectorielle continue (EMC) de 2014 montrent que, 40,1% de la population vit en dessous du seuil de la pauvreté contre 46,7% en 2009 (soit une baisse d'environ 7 points de pourcentage).

Les impacts socioéconomiques de l'épidémie du VIH accentuant la pauvreté dans les ménages, retarderaient donc l'atteinte des objectifs de développement humain durable et aggraverait les disparités entre les sexes. Aussi, convient-il de noter que cet environnement économique difficile nécessite d'intensifier les efforts de plaidoyer pour la mobilisation des ressources sur la période post 2015 en faveur de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST.

#### **1.4. Situation sanitaire**

La couverture nationale en prestation de services de soins a connu une amélioration ces dernières années, mais des disparités régionales subsistent. En 2014, le Burkina Faso totalisait 127 dispensaires isolés, 15 maternités isolées, 1 643 CSPS, 35 CM, 47 CMA, 9 CHR, 1 CHN, 3 CHU et 407 formations sanitaires privées tous types confondus. Malgré les efforts de couverture nationale en prestation de services de soins, certains indicateurs démographiques et sanitaires, demeurent encore à un seuil non satisfaisant. Le recours aux formations sanitaires et l'utilisation des moyens préventifs et curatifs, sont encore faibles (0,85 contact par habitant/an en 2014 (Annuaire statistique 2014 du Ministère de la santé).

Les principales maladies rencontrées sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition, les maladies diarrhéiques, l'infection à VIH et les IST, la Tuberculose, la lèpre et les maladies tropicales négligées.

Au niveau de la riposte au VIH, on note une augmentation du nombre de structures assurant la prise en charge médicale des PVVIH par les ARV. En fin décembre 2015, cent (100) sites aussi bien publics (75), privés (09), confessionnelles (06) que communautaires (10) assurent cette prise en charge dans les 13 régions du pays. Outre la couverture de l'ensemble des districts sanitaires, le nombre de sites assurant la PTME est de 1 853 sur 1 829 formations sanitaires, soit un taux de couverture de 98,22%. Aussi, d'énormes efforts ont été consentis afin d'améliorer le taux d'adhésion des femmes enceintes et de leurs partenaires masculins à la PTME.

#### **1.5. Situation épidémiologique**

Selon ce rapport ONUSIDA 2015, la prévalence moyenne de l'infection à VIH dans la population adulte du Burkina Faso est estimée à 0,90% en fin 2014, dans un intervalle de [0,8-1,1], contre 9,2% en fin 2013. Les autres données se présentent comme suit :

- 110 000 PVVIH ;
- 95 000 adultes vivant avec le VIH, dont 57 000 sont des femmes ;
- 13 000 enfants vivant avec le VIH ;
- 3 800 décès dus au Sida ;
- 75 000 enfants orphelins du fait du Sida.

Selon le rapport de l'Enquête démographique et de santé (EDS) IV réalisée en 2010, la prévalence du VIH en population générale (15 à 49 ans) au niveau national est de 1,0%. En 2003, cette

prévalence était de 1,8%. Cette baisse importante de la prévalence pourrait être le résultat combiné des programmes de prévention et de la thérapie Antirétrovirale (ARV), qui ont significativement atténué le risque de transmission du VIH. Les caractéristiques de cette prévalence montrent que :

- selon les tranches d'âge et le sexe, on note que les prévalences connaissent des fluctuations plus ou moins marquées chez les hommes et les femmes ;
- la prévalence du VIH chez les 15-24 ans est de 0,33% contre 1% en 2003, traduisant probablement un meilleur comportement chez les jeunes.

La sérosurveillance par site sentinelle est faite auprès des femmes enceintes reçues en Consultation prénatale (CPN) depuis 1997, Elle couvre l'ensemble des 13 régions sanitaires du pays depuis 2004, avec 43 centres de prélèvement qui sont mis en place dans 15 districts sanitaires (6 en zone rurale et 9 en zone urbaine). Les prélèvements sont traités dans 19 laboratoires (17 au niveau des districts/régions et 2 laboratoires nationaux de référence).

Les résultats de la surveillance sentinelle en 2014 donnent une prévalence globale du VIH chez les 15 à 49 ans de 1,3% [1,0 - 1,5] contre 1,5% [1,2 - 1,9] en 2013. Chez les 15-24 ans, elle est de 0,6% [0,4 - 1,0]. Contre 0,8% [0,5 - 1,3] en 2013. Le VIH 1 prédomine toujours avec 98% des cas. Le VIH 2 est à 2% et la forme combinant VIH 1 + 2 n'a pas été constatée. Par ailleurs, des disparités existent selon les tranches d'âge et le milieu :

Les résultats en milieu urbain montrent que :

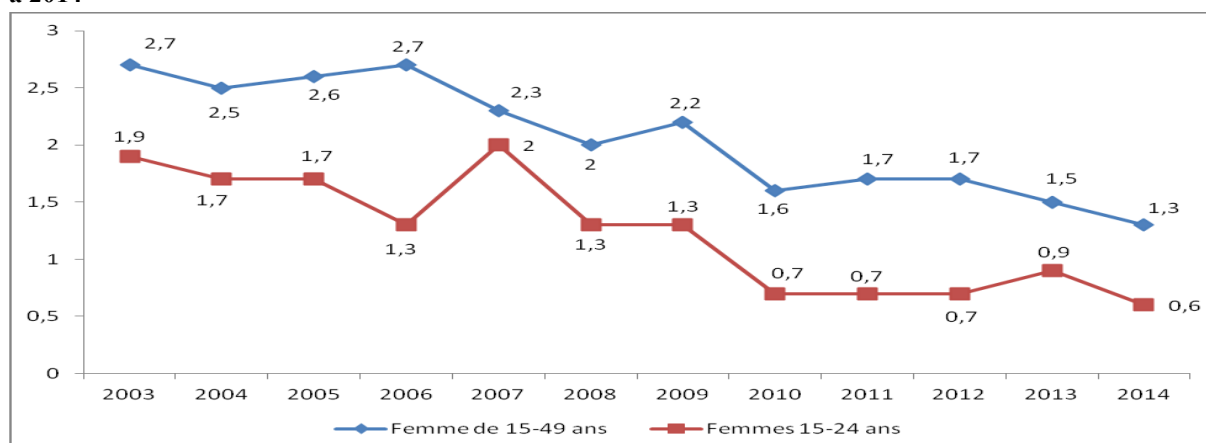
- la prévalence du VIH en milieu urbain chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans est de 1,8% [1,4-2,2] en 2014, avec des extrêmes allant de 0,4% [0,1-1,7] à Fada, à 2,6% [1,4 - 4,6] à Gaoua contre une prévalence de 2,1% en 2013 ;
- la prévalence du VIH chez les 15-24 ans en milieu urbain est de 1%, la prévalence la plus élevée est à Bobo-Dioulasso (1,8%) suivi de Gaoua et de Ouahigouya (1,4%). En 2013 cette prévalence était de 2,0% à Bobo, et à Gaoua de 0,4%. C'est donc une évolution en dents de scie.

Les résultats en milieu rural donnent des taux relativement plus faibles :

- la prévalence en milieu rural chez les femmes de 15 à 49 ans est de 0,5% [0,3-0,8] en 2014. Les prévalences les plus élevées sont observées à Kaya et Manga avec la même prévalence qui est de 0,9% [0,3 - 2,5]. En 2012 elle était de 0,9% et de 0,6% en 2013 ce qui confirme bien la faiblesse de la prévalence en milieu rural ;
- la prévalence du VIH chez les 15-24 ans est encore plus faible dans cette tranche d'âge. Elle est de 0,1% avec [0,0-0,6].

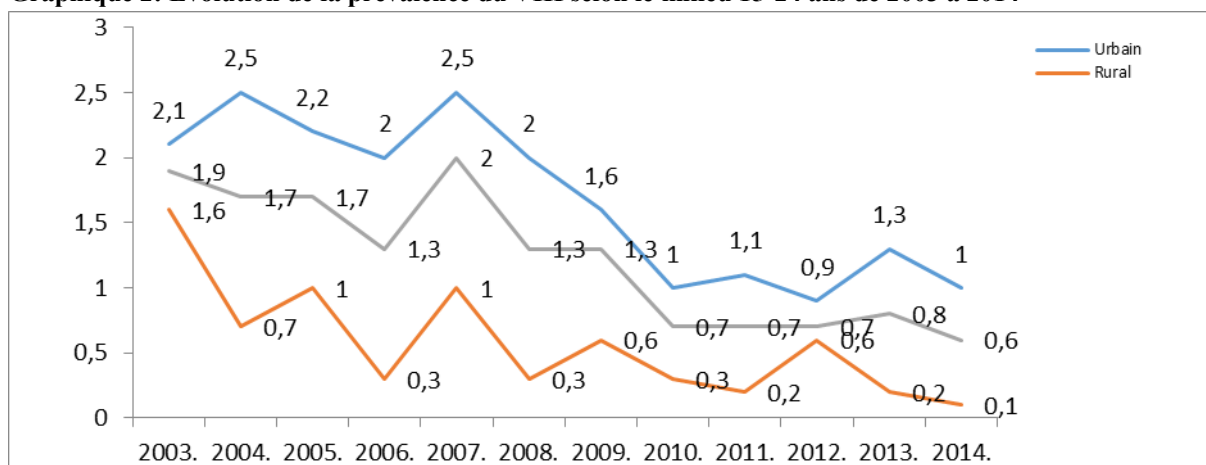
Les graphiques ci-dessous illustrent au fil des années, la tendance à la stabilisation dans les deux tranches d'âge (15-49 et 15-24 ans) aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural :

**Graphique 1: Evolution de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes dans les sites sentinelles de 2003 à 2014**



Source : SP/CNLS-IST et PSSLS-IST

**Graphique 2: Evolution de la prévalence du VIH selon le milieu 15-24 ans de 2003 à 2014**



Source : SP/CNLS-IST et PSSLS, 2014

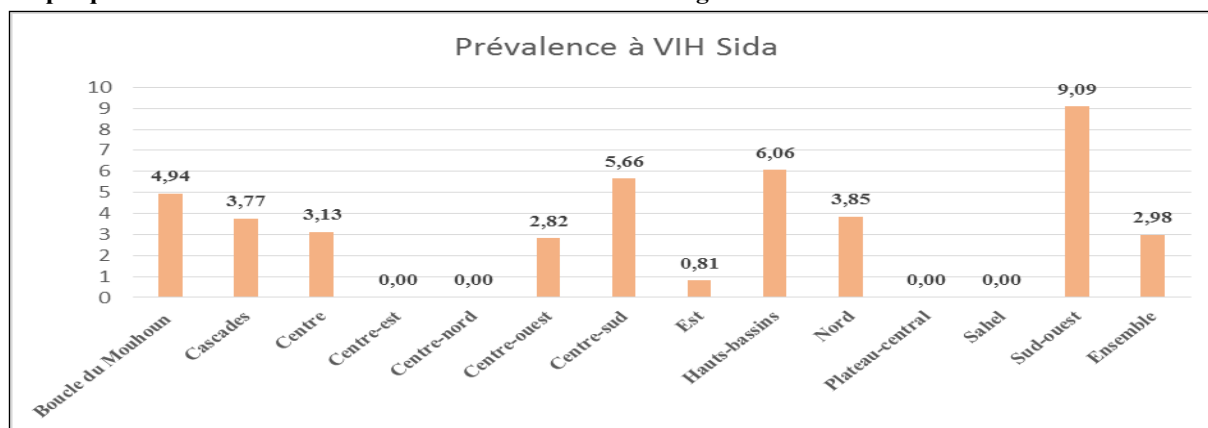
### 1.6. Données de la séro-surveillance auprès des groupes à haut risque

L'étude bio-comportementale R2P réalisée à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso en 2014 a estimé la prévalence du VIH au sein des Travailleuses du sexe (TS) et des Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH). On note que le niveau de la prévalence globale du VIH chez les TS est de 16,1%, (étude R2P PAMAC-IRSS-JHU 2014). La prévalence globale du VIH chez les HSH est de 3,6%. Cette prévalence est de 3,3% à Ouagadougou et de 4% à Bobo-Dioulasso.

L'enquête bio-comportementale (BSS) sur le VIH a estimé en 2014 la prévalence du VIH au sein des détenus. On note que la prévalence du VIH chez les prisonniers est de 2,98 % ; ce qui est 3 fois plus élevée que la prévalence globale en population générale (0,9%)<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Rapport ONUSIDA 2015

**Graphique 3: Prévalence du VIH chez les détenus selon les régions**



Source: BSS, 2014, CPFM/SPCNLS-IST

### 1.7. Données de la PTME 2015

A l'instar des années antérieures, d'énormes efforts ont encore été consentis au cours de l'année 2015 par le ministère de la santé à travers le Programme national de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME). Ce qui a permis d'augmenter le nombre de sites PTME qui est passé de 1 766 en 2014 à 1 820 en 2015. Ce programme est mis en œuvre dans tous les districts sanitaires avec un taux de couverture de près de 100%.

Le tableau ci-après présente l'évolution de quelques indicateurs du programme PTME entre 2014 et 2015 :

**Tableau 2: Activités de CPN et de dépistage en 2014 et 2015**

Indicateurs	2014	2015
Nombre de nouvelles CPN	824 668	836 433
Nombre de femmes enceintes ayant réalisé le test VIH	706 470 (85,67%)	719 857 (86,06%)
Nombre de femmes enceintes dépistées VIH+	4 872 (0,69%)	5 303 (0,73%)
Nombre de partenaires des femmes enceintes ayant réalisé le test VIH	11 161 (1,6% ; N = 706 470)	16 140 (2,24% ; N = 719 857)
Nombre de partenaires des femmes enceintes VIH+	1 184 (24,30 % N= 4872)	3 669 (22,73% N= 16 140)
Nombre d'enfants testés à 18 mois de vie par les tests rapides	930	907
Nombre d'enfants testés VIH+ par les tests rapides sur la période	81	69
Nombre de femmes enceintes VIH+ ayant fait les CD4 dans l'année	1064	881
Nombre de femmes enceintes VIH+ sous trithérapie ARV pour leur propre santé dans l'année	1 059	2 708

Source : Rapport DSF, 2014 et 2015

Le taux d'adhésion des femmes à la PTME bien qu'en hausse d'une année à l'autre (82,31% en 2013 ; 85,67% en 2014 et 86,06% en 2015), reste en deçà de l'objectif national qui est de 90%. Le taux de séropositivité est de 0,73% contre 0,69% en 2014 et 0,84% en 2013.

L'adhésion des partenaires des femmes enceintes ayant réalisé le test VIH reste faible (2,2% en 2015 contre 1,6% en 2014 et 1,75% en 2013).

Pour ce qui est des femmes enceintes en CPN qui connaissent leur statut sérologique et qui sont déjà sous traitement ARV, on note une amélioration au fil des années.

La situation par région se présente comme suit :

**Tableau 3 : Activités de CPN et de dépistage 2015 par région**

Région	Nouvelles CPN dans le trimestre	Femmes enceintes ayant réalisé le test VIH dans le trimestre et qui ont reçu leur résultat	Taux de réalisation du test	Femmes enceintes dépistées VIH+ dans le trimestre	Taux de séropositivité au test VIH chez les femmes enceintes
Boucle du Mouhoun	82 979	78 802	95,0%	555	0,70%
Cascades	36 717	33 850	92,2%	231	0,68%
Centre	73 802	64 836	87,9%	978	1,51%
Centre-Est	66 071	59 254	89,7%	372	0,63%
Centre-Nord	77 142	74 208	96,2%	516	0,64%
Centre-Ouest	62 544	57 917	92,6%	692	1,19%
Centre-Sud	28 275	23 405	82,8%	154	0,66%
Est	95 198	78 678	82,6%	211	0,27%
Hauts-Bassins	84 935	76 355	89,9%	669	0,88%
Nord	70 722	54 552	77,1%	295	0,54%
Plateau central	35 381	31 368	88,7%	257	0,82%
Sahel	84 444	52 109	61,7%	87	0,17%
Sud-Ouest	36 518	34 267	93,8%	282	0,82%
<b>SYNTHESE NATIONALE</b>	<b>836 433</b>	<b>719 857</b>	<b>86,1%</b>	<b>5 303</b>	<b>0,73%</b>

Source : Rapport DSF 2015

## **II. OBJECTIF ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE**

### **2.1. Objectif général**

L'objectif général de cette étude est d'élaborer le rapport sur l'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au Sida (REDES) au Burkina Faso pour l'année 2015.

### **2.2. Objectifs spécifiques**

De manière spécifique, il s'agira:

- de présenter la cartographie des flux alloués à la lutte contre le Sida au Burkina Faso au cours de l'année ;
- de faciliter le suivi et l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du nouveau Cadre stratégique de lutte contre le Sida (CSLS) couvrant la période 2011-2015 ;
- de contribuer à l'amélioration de la clé de répartition des financements au profit des groupes cibles vulnérables ;
- de contribuer à la prise de décision en faveur d'une allocation efficace, efficiente et équitable des ressources ;
- d'orienter le cadrage financier du CSN-SIDA 2016-2020.

### **2.3. Méthodologie de l'étude**

Initialement basée sur une méthodologie SIFRAS de l'ONG SIDALAC-GLOBAL, cette étude s'est ensuite poursuivie avec l'application de l'approche NASA (National AIDS Spending Assessment), développée par l'ONUSIDA. L'étude s'appuie sur une méthodologie conçue spécialement pour suivre et mesurer le flux des ressources et des dépenses de la réponse nationale au VIH. Elle permet de collecter des informations auprès des acteurs de mise en œuvre, de les



saisir dans un progiciel élaboré à cet effet et de l'analyser conformément au guide d'élaboration des comptes nationaux Sida.

En effet, l'étude prend en compte l'ensemble des activités réalisées en 2015 par les structures de coordination et d'exécution ainsi que les projets et programmes. Elle couvre les différents domaines de la prévention, de la prise en charge, de l'appui et de l'information stratégiques en conformité avec le contenu du CSLS 2011-2015. Il s'agit non seulement de collecter des informations financières sur les dépenses de santé liées au VIH et mais aussi sur les dépenses non sanitaires notamment relatives à l'atténuation de l'impact du VIH sur la population (éducation, droits humains, protection des PVVIH, ...) dans le cadre de la lutte contre le VIH au sein de tous les secteurs d'intervention.

Le processus de réalisation de l'étude REDES s'appuie également sur l'utilisation d'un système de suivi évaluation performant prenant en compte le suivi et l'allocation des ressources pour atteindre l'accès universel en matière de prévention, de soins et traitements, de l'atténuation de l'impact du VIH.

En outre, les données ont été collectées auprès de l'ensemble des acteurs clés dans des treize (13) régions administratives du Burkina Faso. L'étude intègre les résultats du REDES régional 2015 élaboré dans la région des Hauts-Bassins.

Les variables utilisées par REDES pour effectuer les mesures ont été classifiées en six (06) grands groupes qui sont les suivants :

- sources de financement ;
- agents financiers ;
- prestataires de services ;
- interventions et activités réalisées en VIH et Sida ;
- bénéficiaires des biens et services ;
- objets de la dépense.

Les résultats des travaux des membres du groupe de l'équipe ont permis de sortir le premier rapport provisoire REDES 2015. Ce rapport est soumis à l'équipe des superviseurs pour amendement. Une rencontre de validation du document provisoire est organisée avec l'implication de tous les acteurs de la réponse nationale au VIH. Les observations et amendements issus de cette séance de validation seront pris en compte par une équipe restreinte pour la finalisation dudit document.

### III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA

#### 3.1. Structure générale des dépenses consacrées à la lutte contre le Sida

En 2015, les dépenses liées à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ont connu une baisse par rapport à l'année précédente. En effet, ces dépenses sont passées de 26,88 milliards de FCFA en 2014 à 21,65 milliards de FCFA en 2015.

La dépense VIH par tête d'habitant se situe à 1 174<sup>4</sup> FCFA (2,02 USD), contre 1 528 FCFA en 2014 (2,78 USD), soit une baisse de la dépense par tête d'habitant entre les deux années.

Sur la base des prévisions budgétaire du PNM 2015 (38 343 225 222 F CFA), le taux d'exécution est de 58,48%, contre 73,38% en 2014. Les dépenses de la réponse nationale au VIH au Burkina Faso ont représenté 0,59% du Produit intérieur brut (PIB<sup>5</sup>) contre 0,39% en 2014.

##### 3.1.1. Sources de financement

En 2015, les bailleurs ayant financé la lutte contre le VIH, le Sida et les Infections sexuellement transmissibles sont regroupé en trois (03) suivant la terminologie de l'étude: (i) Fonds publics, (ii) Fonds privés et (iii) Fonds extérieurs ou le reste du monde.

Contrairement aux résultats des aux pays, plus de la moitié des ressources (54,09%) ont été mobilisées auprès de partenaires nationaux que sont l'Etat, les ONG nationales, les projets et programmes, les entreprises nationales comme figurant dans le tableau ci-dessous :

Tableau 4 : Situation des dépenses par source de financement, 2015

Sources de financement	Dépenses 2015		Pourcentage
	FCFA	USD	
FS.01 Fonds publics	10 095 596 616	17 406 201	46,62%
FS.02 Fonds privés	1 618 494 622	2 790 508	7,47%
FS.03 Fonds internationaux	9 942 045 770	17 141 458	45,91%
<b>TOTAL</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>37 338 167</b>	<b>100,00%</b>

Source : SP/CNLS-IST

Les financements extérieurs représentent 45,91% du total des ressources dépensées en 2015, contre 66,62% en 2014 confirmant ainsi la tendance à la réduction de la dépendance vis-à-vis des fonds extérieurs. En effet, le plaidoyer au cours de l'organisation de la table ronde des bailleurs de fonds pour le financement du CSLS 2011-2015, a permis à l'Etat de s'engager à faire croître annuellement sa contribution à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST.

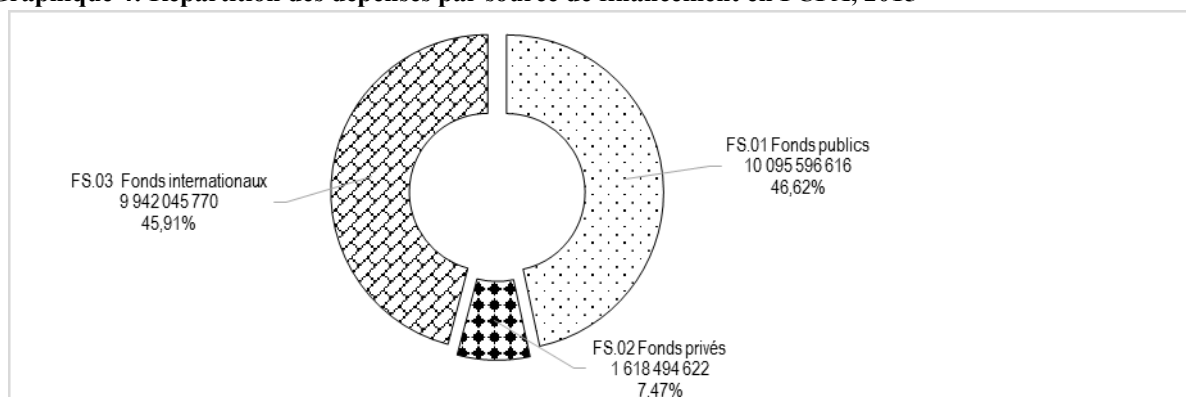
Bien que les partenaires extérieurs ne soient plus les principaux pourvoyeurs de ressources dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST au Burkina Faso, leur contribution n'est toutefois pas négligeable (45,91%). Il s'agit essentiellement des partenaires multilatéraux (Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme, SNU, la Banque mondiale) et des partenaires bilatéraux (Japon, Chine et USA).

Le graphique ci-dessous présente la cartographie des dépenses sur le VIH, le Sida et les IST au Burkina Faso en 2015 :

<sup>4</sup> La population du Burkina Faso était estimée en 2015 à 18 450 494 personnes selon les projections de l'INSD.

<sup>5</sup> Le PIB du Burkina Faso selon les Statistiques mondiales est évalué à 11,15 milliards de dollars US en 2015. Le taux de conversion est de 580FCFA pour 1 USD

**Graphique 4: Répartition des dépenses par source de financement en FCFA, 2015**



Source : SP/CNLS-IST

L'analyse détaillée de différentes des dépenses VIH par sources de financement permet d'apprécier les principaux intervenants.

### 3.1.1.1. Ressources intérieures

Les ressources internes désignent l'ensemble des fonds mobilisés par les acteurs de mise en œuvre auprès des partenaires financiers nationaux. Il s'agit essentiellement de l'Etat, des entreprises nationales, des associations et ONG nationales, des ménages, etc.

En 2015, ces ressources sont évaluées à 11,71 milliards de FCFA, contre 3,53 milliards FCFA en 2014. Le tableau ci-dessous donne la répartition des ressources intérieures en 2015 :

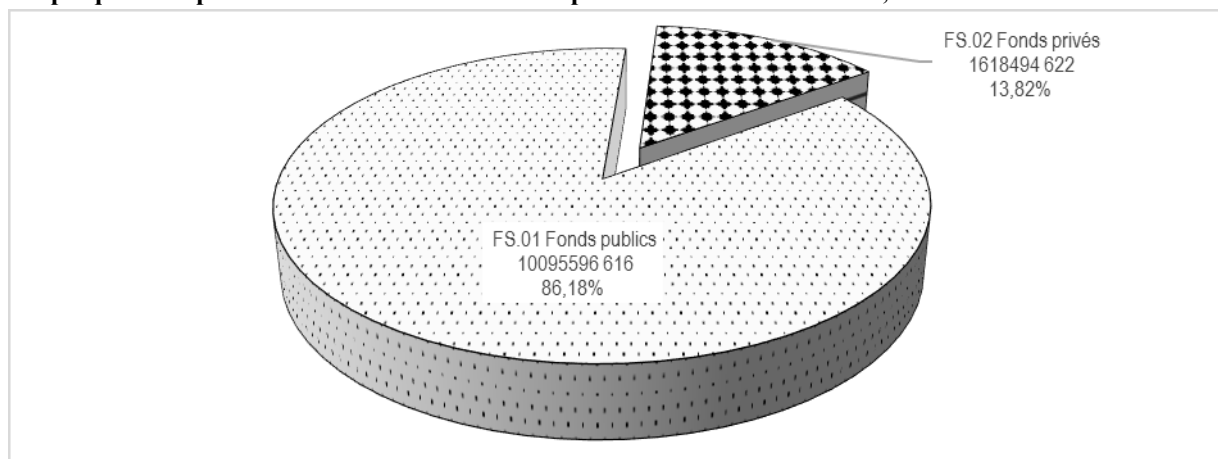
**Tableau 5 : Répartition des ressources intérieures en F CFA, 2015**

Sources intérieures	Dépenses 2015		Pourcentage
	F CFA	USD	
<b>FS.01 Fonds publics</b>	<b>10 095 596 616</b>	<b>17 406 201</b>	<b>86,18%</b>
FS.01.01 Recettes du gouvernement central	10 060 596 616	17 345 856	85,88%
FS.01.99 Autres fonds publics non classifiés ailleurs (n.c.a.)	35 000 000	60 345	0,30%
<b>FS.02 Fonds privés</b>	<b>1 618 494 622</b>	<b>2 790 508</b>	<b>13,82%</b>
FS.02.01 Institutions et entreprises à but lucratif	104 133 692	179 541	0,89%
FS.02.02 Fonds des ménages	1 502 600 000	2 590 690	12,83%
FS.02.03 Institutions à but non lucratif	11 760 930	20 277	0,10%
<b>TOTAL</b>	<b>11 714 091 238</b>	<b>20 196 709</b>	<b>100,00%</b>

Source : SP/CNLS-IST

L'Etat a engagé 10,09 milliards de F CFA dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST en 2015, représentant 86,18% des ressources internes. Le secteur privé quant à lui a engagé 1,62 milliards de F CFA représentant 13,82% des ressources intérieures.

**Graphique 5: Répartition des ressources internes par sources de financement, 2015**



Source : SP/CNLS-IST

### Fonds publics

Les fonds publics se composent essentiellement des recettes du gouvernement central et des autres fonds publics non classifiés ailleurs. Il s'agit de l'ensemble des inscriptions budgétaires pour la lutte contre le VIH, le Sida et les IST (Présidence du Faso, institutions et ministères, contreparties nationales aux projets). Ces ressources sont évaluées à 10,09 milliards de F CFA, représentant 86,18% des ressources internes.

### Fonds privés

Les fonds privés se composent des dépenses financées par les institutions et entreprises à but lucratifs, les ménages et les institutions à but non lucratifs. Ils regroupent l'ensemble des dépenses engagées dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST par les entreprises nationales, les ONG et associations nationales. En 2015, ces fonds sont évalués à 1,61 milliards de FCFA, représentant 13,82% de l'ensemble des ressources internes.

La faible capitalisation des dépenses engagées dans le cadre du VIH, du Sida et des IST par les ONG et les entreprises nationales constituent une des faiblesses de cette étude en raison des difficultés liées à la désagrégation de ces dépenses et à leur confidentialité.

#### **3.1.1.2. Ressources extérieures**

Les ressources extérieures désignent l'ensemble des fonds mobilisés dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST auprès des partenaires bilatéraux, multilatéraux et des ONG internationales. En 2015, les partenaires bilatéraux sont le Japon, les USA et la Chine. Les partenaires multilatéraux sont le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et le Système des nations Unies. Ces ressources sont évaluées à 9,94 milliards de F CFA contre 17,91 milliards de FCFA en 2014. Le détail par source de financement est consigné dans le tableau ci-dessous :

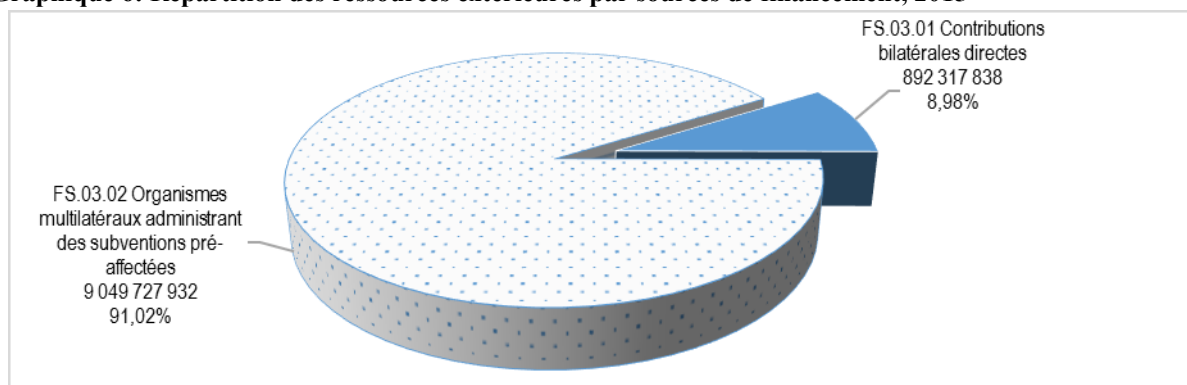
**Tableau 6: Situation des ressources extérieures**

Sources intérieures	Dépenses 2015		Pourcentage
	F CFA	USD	
<b>FS.03.01 Contributions bilatérales directes</b>	<b>892 317 838</b>	<b>1 538 479</b>	<b>8,98%</b>
FS.03.01.12 Gouvernement japonais	778 000 000	1 341 379	7,83%
FS.03.01.22 Gouvernement américain	80 893 338	139 471	0,81%
FS.03.01.23 Gouvernement de la République populaire de Chine	33 424 500	57 628	0,34%
<b>FS.03.02 Organismes multilatéraux administrant des subventions pré-affectées</b>	<b>9 049 727 932</b>	<b>15 602 979</b>	<b>91,02%</b>
FS.03.02.07 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	8 062 317 156	13 900 547	81,09%
FS.03.02.08 Secrétariat de l'ONUSIDA	65 000 000	112 069	0,65%
FS.03.02.09 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)	112 490 091	193 948	1,13%
FS.03.02.11 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)	484 500 000	835 345	4,87%
FS.03.02.17 Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA)	70 799 725	122 068	0,71%
FS.03.02.18 Banque mondiale (BM)	219 535 660	378 510	2,21%
FS.03.02.20 Organisation mondiale de la Santé (OMS)	35 085 300	60 492	0,35%
<b>TOTAL</b>	<b>9 942 045 770</b>	<b>17 141 458</b>	<b>100,00%</b>

Source : SP/CNLS-IST

La figure ci-dessous illustre la répartition des ressources mobilisées auprès des partenaires extérieurs par groupe de bailleurs. La quasi-totalité de ces ressources proviennent des partenaires multilatéraux que sont le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et le système des nations.

**Graphique 6: Répartition des ressources extérieures par sources de financement, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### Ressources des partenaires bilatéraux

Les ressources des partenaires bilatéraux désignent l'ensemble des fonds mobilisés auprès du Japon, de la Chine et du gouvernement américain pour la lutte contre le VIH, le Sida et les IST. En 2015, ces ressources sont évaluées à 892,31 millions de F CFA représentant 8,92% de l'ensemble des ressources extérieures. La plus majeure partie de ces ressources proviennent du Japon et ont servi à la réalisation d'infrastructures dans le cadre de projet.

### Ressources des partenaires multilatéraux

En 2015, les partenaires bilatéraux ayant contribué au financement de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST sont le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et le système des nations unies (ONUSIDA, UNICEF, PNUD, UNFPA, OMS). Leur contribution financière est évaluée à 9 049 727 932 F CFA, représentant 91,02% de l'ensemble des ressources extérieures. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme demeure le principal pourvoyeur de ressources financière avec une contribution de 89,06%.

### **3.1.2. Agents de financement**

Les agents de financement désignent les entités qui décident de l'utilisation des fonds. Ce sont les structures par qui les ressources financières transitent avant d'atteindre les prestataires de biens et de services. Ils sont responsables de la mobilisation des ressources financières auprès des sources de financement.

Le tableau suivant donne le détail de la répartition des ressources mobilisées pour la réponse nationale au VIH par agent de financement en 2015.

**Tableau 7 : Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FCFA, 2015**

Agents de financement	Montant en FCFA	Montant en USD	Pourcentage
FA.01 Secteur public	18 777 139 595	32 374 379	86,71%
FA.02 Secteur privé	2 717 682 413	4 685 659	12,55%
FA.03 Organismes acquéreurs internationaux	161 315 000	278 129	0,74%
<b>TOTAL</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>37 338 167</b>	<b>100,00%</b>

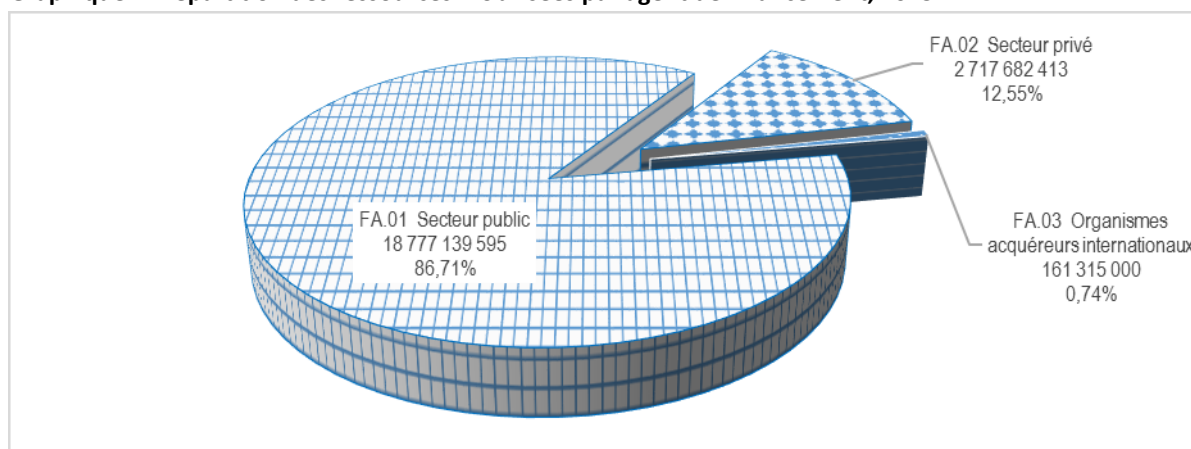
**Source** : SP/CNLS-IST

L'analyse des données financières montre que :

- ✓ 86,71% des ressources dépensées en 2015, ont transité par les agents publics, contre 81,20% en 2014. On note ainsi une amélioration du pouvoir de décision relatif à l'affectation des ressources par les agents publics ;

- ✓ 12,55% des ressources dépensées ont transité par les agents privés en 2015, contre 13,00% en 2014;
- ✓ 0,74% des ressources dépensées ont transité par les agents extérieurs en 2015, contre 6,06% en 2014, en forte hausse.

**Graphique 7: Répartition des ressources mobilisées par agent de financement, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

Le détail de la répartition des ressources mobilisées au profit de la réponse nationale au VIH par source et par agent de financement en 2015 se présente comme suit :

**Tableau 8 : Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FCFA, 2015**

Sources de financement	Agents de financement			TOTAL	%
	Secteur public	Secteur privé	Organismes acquéreurs internationaux		
Fonds publics	10 095 596 616	0	0	10 095 596 616	46,62%
Fonds privés	46 105 590	1 572 389 032	0	1 618 494 622	7,47%
Fonds internationaux	8 635 437 389	1 145 293 381	161 315 000	9 942 045 770	45,91%
<b>TOTAL</b>	<b>18 777 139 595</b>	<b>2 717 682 413</b>	<b>161 315 000</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Les agents de financement du secteur public mobilisent leurs ressources auprès de gouvernement (budget de l'Etat) et des partenaires techniques et financiers (PTF). Les agents de financement du secteur privé utilisent leurs propres ressources, ou les fonds provenant des fonds publics (budget de l'Etat). Les organismes acquéreurs internationaux mobilisent les ressources auprès des partenaires internationaux (multilatéraux essentiellement).

Une partie des fonds extérieurs est gérée par les PTF eux-mêmes pour l'administration des divers programmes de lutte contre le VIH.

### 3.1.2.1. Secteur Public

Les agents publics sont représentés les départements ministériels, les structures étatiques qui disposent d'une autonomie financière, les collectivités, etc. En 2015, les agents de financement du secteur public ont mobilisé 18, 77 milliards de F CFA (86,71% de l'ensemble des ressources mobilisées) contre 21,83 milliards de FCFA en 2014. Ceci confirme le leadership de l'Etat dans la réponse nationale au VIH à travers les différents programmes appuyés par ses partenaires techniques et financiers.

Le tableau ci-dessous donne la répartition des dépenses mobilisées par les agents de financement du secteur public en F CFA en 2015.

**Tableau 9: Répartition des dépenses par agent de financement public, 2015**

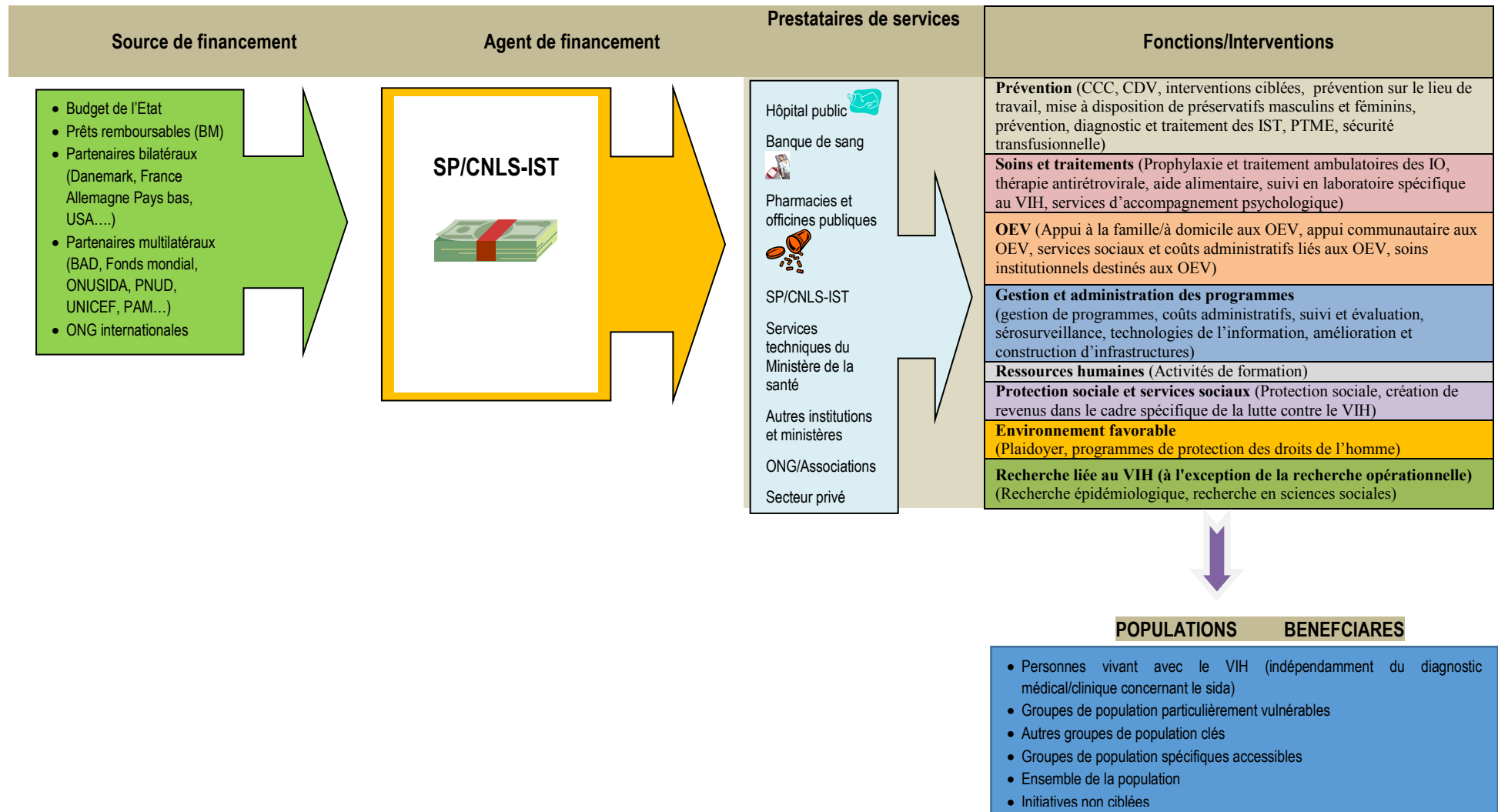
Secteur public	Montant F CFA	Montant USD	%
FA.01.01.01.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)	221 699 225	369 499	1,18%
FA.01.01.01.02 Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)	161 498 660	269 164	0,86%
FA.01.01.01.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)	136 094 400	226 824	0,72%
FA.01.01.01.04 Ministère de la Défense (ou entité du même secteur)	19 165 000	31 942	0,10%
FA.01.01.01.05 Ministère des Finances (ou entité du même secteur)	14 072 000	23 453	0,07%
FA.01.01.01.08 Autres ministères (ou entités du même secteur)	80 499 200	134 165	0,43%
FA.01.01.01.10 Organisme national de coordination de la lutte contre le sida	18 073 325 520	30 122 209	96,25%
FA.01.01.02.04 Autres ministères (ou entités du même secteur local)	24 680 000	41 133	0,13%
FA.01.03 Programmes d'assurance pour les agents de la fonction publique	5 227 730	8 713	0,03%
FA.01.04 Organismes parapublics et entités extrabudgétaires	40 877 860	68 130	0,22%
<b>TOTAL</b>	<b>18 777 139 595</b>	<b>31 295 233</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

L'organisme national de coordination de la réponse nationale au VIH (SP/CNLS-IST) a mobilisé la quasi-totalité de ces ressources, 18,07 milliards de F CFA représentant 96,25% de l'ensemble des ressources mobilisées par les agents de financement du secteur public.

Illustration du cas du SP/CNLS-IST, principal agent de financement de l'Etat.

Figure 1 : Flux des ressources du SP/CNLS-IST pour le financement des catégories de dépenses, 2015





### 3.1.2.2. Agents privés

Les agents privés regroupent les ménages, les entreprises privées (y compris les assurances), les organismes non gouvernementaux et associations menant des actions contre le VIH/Sida. En 2015, ils ont mobilisé 2,72 milliards de F CFA représentant 12,55% de l'ensemble des ressources mobilisées au profit de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST contre 12,74% des ressources en 2014. Le tableau suivant donne la répartition des ressources mobilisées par les agents de financement du secteur privé en 2015.

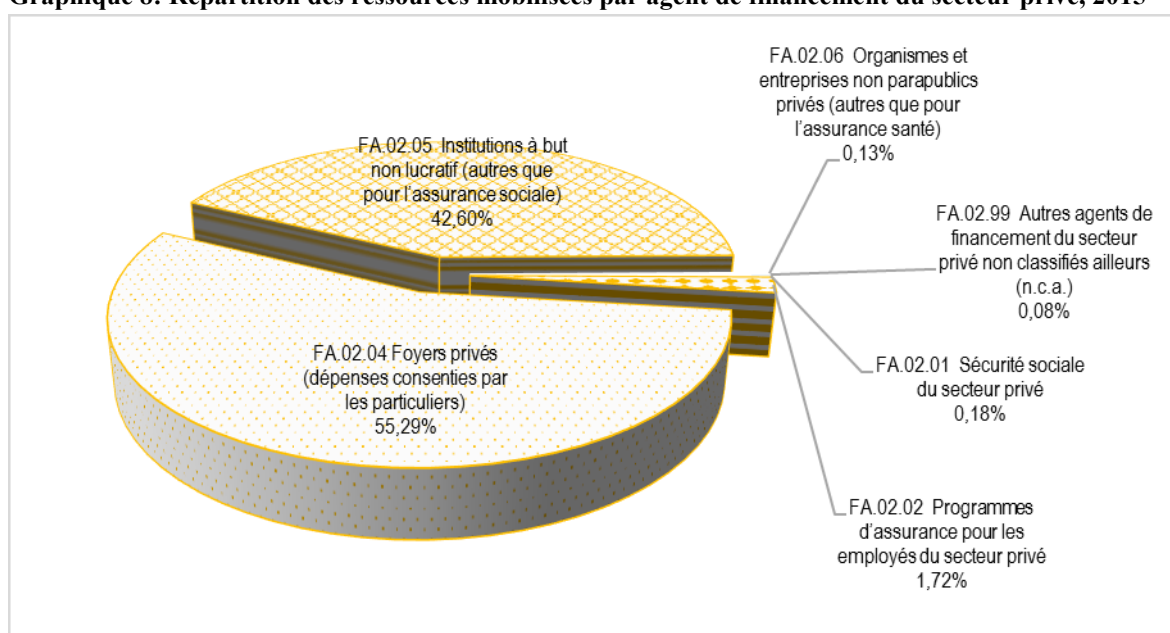
**Tableau 10: Répartition des dépenses par agents de financement privés, 2015**

Secteur privé	Montant F CFA	Montant USD	%
FA.02.01 Sécurité sociale du secteur privé	4 967 389	8 564	0,18%
FA.02.02 Programmes d'assurance pour les employés du secteur privé	46 740 713	80 587	1,72%
FA.02.04 Foyers privés (dépenses consenties par les particuliers)	1 502 600 000	2 590 690	55,29%
FA.02.05 Institutions à but non lucratif (autres que pour l'assurance sociale)	1 157 744 311	1 996 111	42,60%
FA.02.06 Organismes et entreprises non parapublics privés (autres que pour l'assurance santé)	3 435 000	5 922	0,13%
FA.02.99 Autres agents de financement du secteur privé non classifiés ailleurs (n.c.a.)	2 195 000	3 784	0,08%
<b>TOTAL</b>	<b>2 717 682 413</b>	<b>4 685 659</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Les foyers privés (dépenses des ménages) et les institutions à but non lucratifs (autres que pour l'assurance sociale) ont respectivement contribué à la mobilisation des ressources par les agents de financement du secteur privé à 55,29% et 42,60%. La contribution (en pourcentage) des différents agents de financement dans la mobilisation des ressources est donnée par le graphique ci-après.

**Graphique 8: Répartition des ressources mobilisées par agent de financement du secteur privé, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### 3.1.2.3. Les organismes acquéreurs internationaux

Les organismes acquéreurs internationaux désignent l'ensemble des partenaires extérieurs tels que les bilatéraux, les multilatéraux et les ONG internationales. En 2015, les organismes acquéreurs internationaux ont permis de mobiliser 161 315 000 F CFA, représentant 0,74% de l'ensemble des ressources mobilisées au profit de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST contre 6,06% en 2014. On note une forte baisse des ressources mobilisées par les organismes acquéreurs internationaux en raison du fait qu'il n'y a pas eu d'achat direct en 2015. Le tableau ci-dessous donne la répartition des ressources mobilisées par les partenaires internationaux par agent de financement.

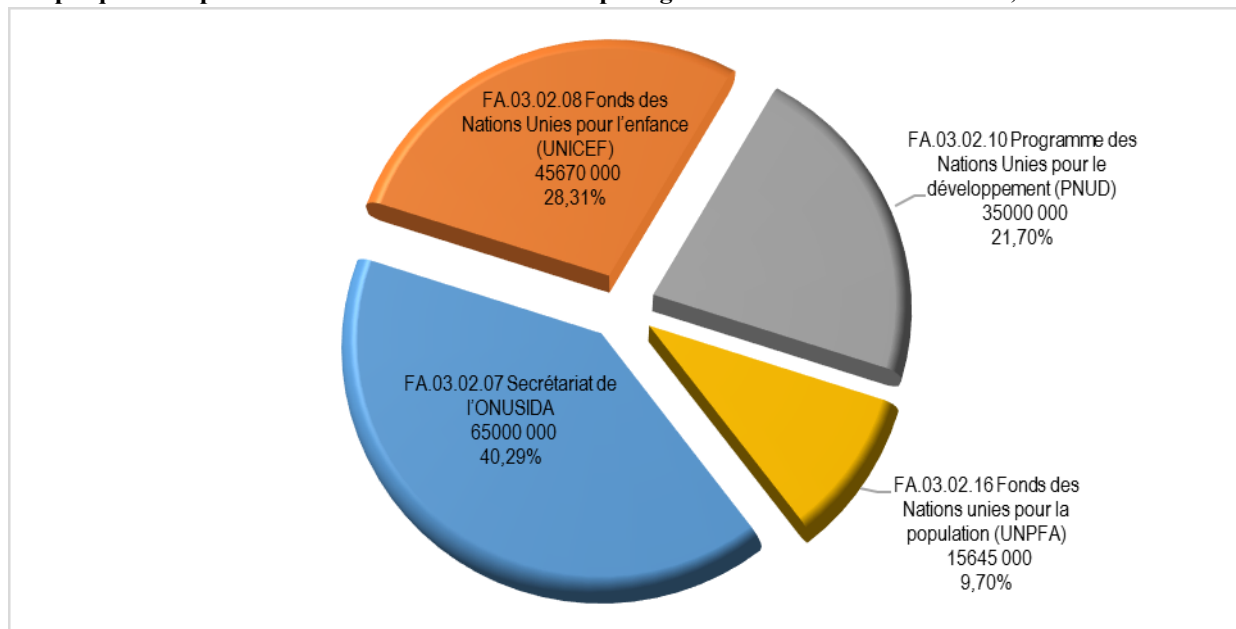
**Tableau 11: Répartition des ressources mobilisées par les partenaires internationaux, 2015**

Organismes acquéreurs internationaux	Montant F CFA	Montant USD	%
FA.03.02.07 Secrétariat de l'ONUSIDA	65 000 000	112 069	40,29%
FA.03.02.08 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)	45 670 000	78 741	28,31%
FA.03.02.10 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)	35 000 000	60 345	21,70%
FA.03.02.16 Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)	15 645 000	26 974	9,70%
<b>TOTAL</b>	<b>161 315 000</b>	<b>278 129</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Seuls les salaires du personnel affecté à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST et les dépenses administratives sont pris en compte. La contribution de chaque partenaire international est donnée par le graphique ci-dessous :

**Graphique 9: Répartition des ressources mobilisées par agent de financement extérieurs, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

Les fonds gérés par ces agents de financement ont été utilisés par eux pour les salaires du personnel affecté à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST et les dépenses administratives afin de contribuer à l'amélioration de la mise en œuvre de projets et programmes spécifique au VIH.

### 3.1.3. Prestataires de Services

Les prestataires sont des entités ou des personnes directement chargées de la production, de la prestation et de l'exécution de services en échange de paiement. Ils comprennent les entités gouvernementales et autres entités publiques, les organismes à but lucratif et non lucratif du secteur privé, entreprises constituées ou non en société, et les travailleurs indépendants dont les activités entrent dans le champ des catégories de l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida, indépendamment de leur statut juridique formel ou informel.

En 2015, deux (02) catégories de prestataires à la production de biens et services dans le cadre de la réponse nationale au VIH. Il s'agit des prestataires du secteur public et des prestataires du secteur privé. Les prestataires du secteur public ont bénéficié de 17,32 milliards de F CFA, représentant 79,97% de l'ensemble des dépenses VIH contre 69,36% en 2014. Quant aux prestataires du secteur privés, ils ont bénéficié de 4,33 milliards de F CFA représentant 20,03% de l'ensemble des dépenses VIH en 2015 contre 30,64% en 2014. Le tableau ci-dessous donne la répartition des dépenses VIH par groupe de prestataires de services en 2015.

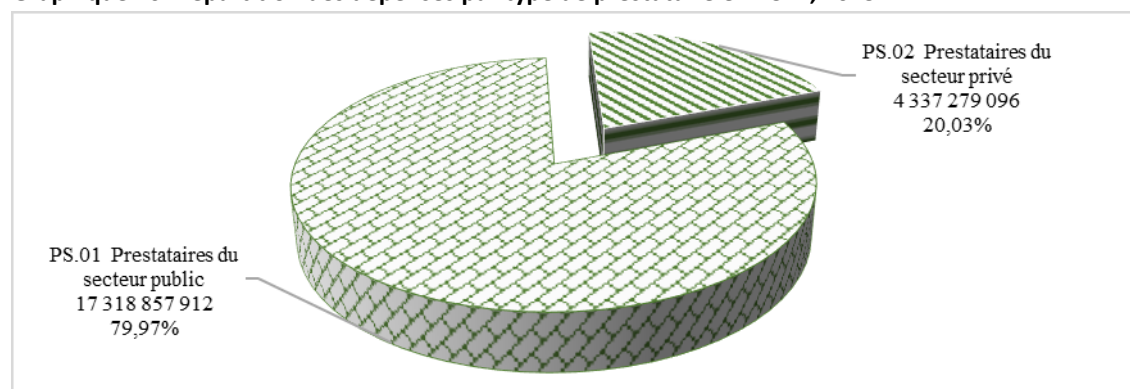
Tableau 12 : Répartition des dépenses VIH par prestataires de services, 2015

Prestataires de services	Montant F CFA	Montant USD	%
PS.01 Prestataires du secteur public	17 318 857 912	29 860 100	79,97%
PS.02 Prestataires du secteur privé	4 337 279 096	7 478 067	20,03%
<b>TOTAL</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>37 338 167</b>	<b>100,00%</b>

Source : SP/CNLS-IST

Le graphique ci-dessous présente la répartition et l'évolution des dépenses par type de prestataire en 2015 :

Graphique 10: Répartition des dépenses par type de prestataire en FCFA, 2015



Source : SP/CNLS-IST

A l'instar des années précédentes, la majeure partie des interventions de la réponse nationale au VIH ont été mise en œuvre par les prestataires de service du secteur public.

### 3.2. Structure détaillée des dépenses consacrées à la lutte contre le SIDA

Les ressources mobilisées par les agents de financement sont affectées à la réalisation des activités de lutte contre le VIH, le Sida et les infections sexuellement transmissibles. Les interventions ont porté sur la prévention, les soins et traitement, l'atténuation de l'impact du VIH sur les Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV), la gestion et l'administration des programmes, les ressources humaines, la protection sociale et les services sociaux,

l'environnement favorable et la recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle).

En 2015, les dépenses ont porté prioritairement sur les interventions de soins et traitement (48,46%), la gestion et administration de programmes (23,02%) et la prévention (22,00%). Le tableau suivant présente la répartition des dépenses par catégories d'intervention et par sources de financement en 2015.

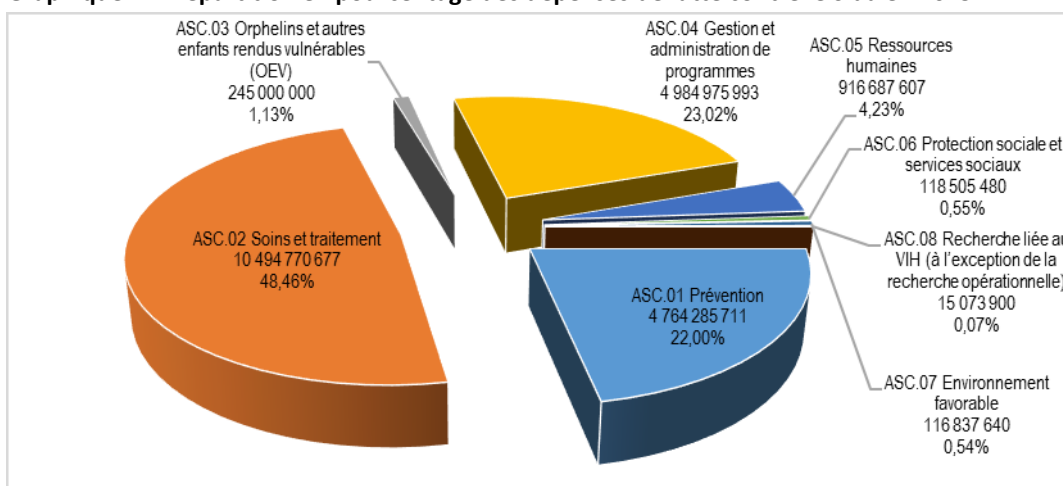
**Tableau 13 : Répartition des dépenses par interventions et par sources de financement, 2015**

Interventions	Fonds publics	Fonds privés	Fonds internationaux	TOTAL	%
ASC.01 Prévention	2 356 826 894	185 863 645	2 221 595 172	4 764 285 711	22,00%
ASC.02 Soins et traitement	4 925 479 507	1 404 595 249	4 164 695 921	10 494 770 677	48,46%
ASC.03 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	245 000 000	0	0	245 000 000	1,13%
ASC.04 Gestion et administration de programmes	2 002 506 625	8 485 728	2 973 983 640	4 984 975 993	23,02%
ASC.05 Ressources humaines	379 660 700	9 000 000	528 026 907	916 687 607	4,23%
ASC.06 Protection sociale et services sociaux	95 455 500	10 550 000	12 499 980	118 505 480	0,55%
ASC.07 Environnement favorable	85 673 490	0	31 164 150	116 837 640	0,54%
ASC.08 Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	4 993 900		10 080 000	15 073 900	0,07%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>10 095 596 616</b>	<b>1 618 494 622</b>	<b>9 942 045 770</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>100%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Les fonds publics ont financé prioritairement, les interventions de soins et traitement (48,79%), de prévention (23,35%) et de gestion et administration des programmes (19,84%). La majeure partie des fonds privé a été consacrée aux interventions de soins et traitement (86,78%). Les fonds internationaux ayant été mobilisé par les agents de financement du secteur public ont été exécuté suivant les priorités des fonds publics.

**Graphique 11: Répartition en pourcentage des dépenses de lutte contre le Sida en 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### 3.2.1. Situation détaillée des dépenses par intervention

#### 3.2.1.1. Dépense de prévention

La prévention constituant un ensemble d'activités ou de programmes destinés à réduire les comportements à risque, elle permet de faire baisser le taux d'infection à VIH parmi la population et d'améliorer tant la qualité que la sûreté des traitements administrés exclusivement ou principalement aux patients séropositifs au VIH dans les établissements de santé. En 2015, les ressources engagées au profit des interventions de prévention s'élèvent à 4,76 milliards de F CFA, représentant 22% de l'ensemble des dépenses VIH. Le tableau ci-dessous présente la répartition des dépenses de prévention par catégorie d'interventions en 2015.

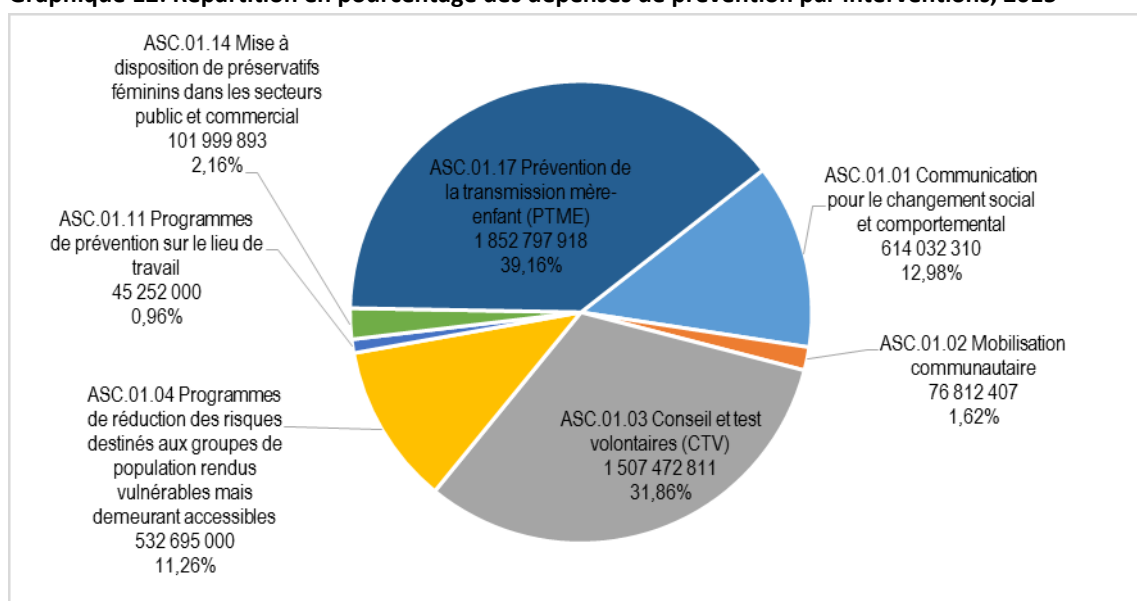
**Tableau 14 : Répartition des dépenses de prévention par interventions, 2015**

Activités de prévention	Montant F CFA	Montant USD	%
ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental	614 032 310	1 058 676	12,89%
ASC.01.02 Mobilisation communautaire	76 812 407	132 435	1,61%
ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)	1 507 472 811	2 599 091	31,64%
ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles	532 695 000	918 440	11,18%
ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail	45 252 000	78 021	0,95%
ASC.01.14 Mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial	101 999 893	175 862	2,14%
ASC.01.17 Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)	1 852 797 918	3 194 479	38,89%
ASC.01.19 Sécurité transfusionnelle	33 223 372	57 282	0,70%
<b>TOTAL</b>	<b>4 764 285 711</b>	<b>8 214 286</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Les dépenses de prévention ont porté prioritairement sur la prévention de la transmission mère-enfant (38,89%), le Conseil et test volontaires (31,64%), la communication pour le changement social et comportemental (12,89%) et les programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles (11,18%). La répartition des dépenses de prévention par type d'interventions est donnée par le graphique ci-dessous :

**Graphique 12: Répartition en pourcentage des dépenses de prévention par interventions, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### 3.2.1.2. Dépenses de soins et traitement

Les dépenses de soins et traitement comprennent les achats, transferts et investissements réalisés en vue de mettre au point des activités dans les dispensaires, à domicile et dans les communautés afin de dispenser le traitement et les soins aux adultes et aux enfants séropositifs au VIH. En 2015, les interventions de soins et traitement ont bénéficié de 10,49 milliards de F CFA, représentant 48,46% de l'ensemble des dépenses VIH. Le tableau ci-dessous présente la répartition des dépenses de soins et traitement par catégories d'intervention pour 2015.

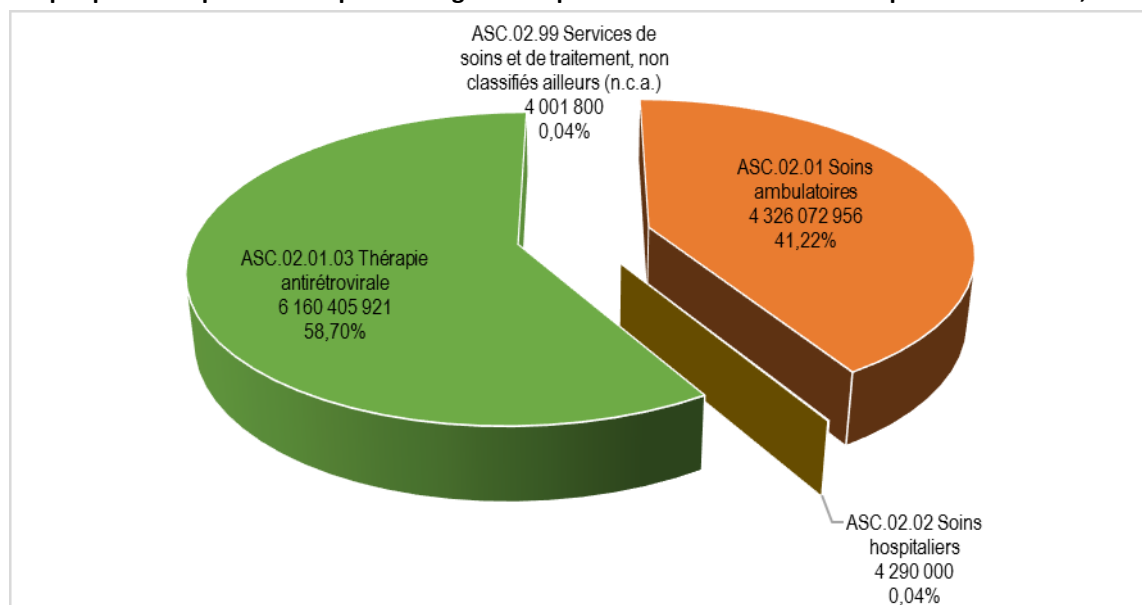
**Tableau 15 : Dépenses de soins et traitement par chapitre d'interventions**

Activités de soins et traitement	Montant F CFA	Montant USD	%
ASC.02.01 Soins ambulatoires	4 326 072 956	7 458 746	41,22%
ASC.02.02 Soins hospitaliers	4 290 000	7 397	0,04%
ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale	6 160 405 921	10 621 390	58,70%
ASC.02.99 Services de soins et de traitement, non classifiés ailleurs (n.c.a.)	4 001 800	6 900	0,04%
<b>TOTAL</b>	<b>10 494 770 677</b>	<b>18 094 432</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Les dépenses pour les soins et traitement ont porté prioritairement sur la thérapie antirétrovirale (58,70%) et les soins ambulatoires (41,22%). La répartition des dépenses de soins et traitement par type d'intervention se présente comme suit :

**Graphique 13: Répartition en pourcentage des dépenses de soins et traitement par interventions, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### 3.2.1.3. Dépenses de gestion et administration de programmes

Les dépenses de gestion de programmes et du renforcement de l'administration font référence aux dépenses administratives ne relevant pas de la pratique des soins de santé. Ces dépenses



sont liées aux programmes regroupant les services tels que la gestion des programmes de lutte contre le Sida, le suivi évaluation, etc. Les investissements à long terme tels que la construction d'établissements de santé qui profite à l'ensemble du système de santé sont également pris en compte. En 2015, les dépenses réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des interventions de gestion et administration de programmes se chiffrent à 4,98 milliards de F CFA, représentant 23,02% de l'ensemble des dépenses VIH. Le tableau ci-dessous donne la répartition des dépenses de gestion et administration de programmes par catégories d'interventions en 2015.

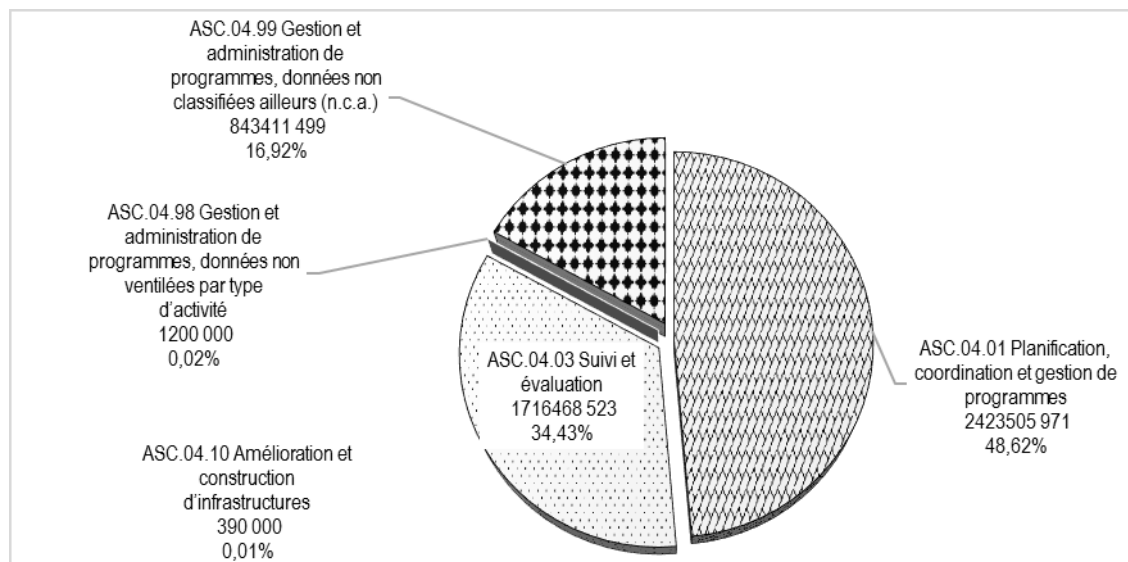
**Tableau 16 : Répartition des dépenses de gestion et administration de programmes**

Activités de gestion et administration de programmes	Montant F CFA	Montant USD	%
ASC.04.01 Planification, coordination et gestion de programmes	2 423 505 971	4 178 459	48,62%
ASC.04.03 Suivi et évaluation	1 716 468 523	2 959 428	34,43%
ASC.04.10 Amélioration et construction d'infrastructures	390 000	672	0,01%
ASC.04.98 Gestion et administration de programmes, données non ventilées par type d'activité	1 200 000	2 069	0,02%
ASC.04.99 Gestion et administration de programmes, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	843 411 499	1 454 158	16,92%
<b>TOTAL</b>	<b>4 984 975 993</b>	<b>8 594 786</b>	<b>100,00%</b>

**Source** : SP/CNLS-IST

Ces dépenses ont porté prioritairement sur la planification, coordination et gestion de programmes (48,62%), le suivi et évaluation (34,43%) et la gestion et administration de programmes, données non classifiées ailleurs (16,92%). La répartition des dépenses de gestion et administration de programmes par intervention se présente comme suit :

**Graphique 14: Répartition des dépenses de de gestion et administration de programme par interventions, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### 3.2.1.4. Dépenses de gestion des autres catégories

Elles font références aux dépenses consacrées aux Orphelins et autres enfants rendus vulnérables, aux ressources humaines, à la protection sociale et aux services sociaux, à l'environnement favorable et à la recherche liée au VIH. En 2015, les ressources consacrées

aux autres catégories de dépenses sont évaluées à 1,41 milliards de F CFA représentant 6,52% de l'ensemble des dépenses VIH. La répartition des ressources pour les autres catégories de dépenses pour 2015 se présente comme suit :

**Tableau 17 : Répartition des dépenses des autres catégories de dépenses par intervention, 2015**

Activités des autres catégories de dépenses	Montant F CFA	Montant USD	%
<b>ASC.03 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)</b>	<b>245 000 000</b>	<b>422 414</b>	<b>17,35%</b>
ASC.03.03 Appui à la famille/à domicile aux OEV	245 000 000	422 414	17,35%
<b>ASC.05 Ressources humaines</b>	<b>916 687 607</b>	<b>1 580 496</b>	<b>64,92%</b>
ASC.05.03 Formation	916 687 607	1 580 496	64,92%
<b>ASC.06 Protection sociale et services sociaux</b>	<b>118 505 480</b>	<b>204 320</b>	<b>8,39%</b>
ASC.06.01 Protection sociale sous forme d'avantages financiers	92 850 000	160 086	6,58%
ASC.06.02 Protection sociale sous forme d'avantages en nature	12 075 500	20 820	0,86%
ASC.06.03 Protection sociale sous forme de services sociaux	1 080 000	1 862	0,08%
ASC.06.04 Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH	12 499 980	21 552	0,89%
<b>ASC.07 Environnement favorable</b>	<b>116 837 640</b>	<b>201 444</b>	<b>8,27%</b>
ASC.07.01 Sensibilisation	88 400 643	152 415	6,26%
ASC.07.02 Programmes de protection des droits de l'homme	28 391 997	48 952	2,01%
ASC.07.99 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non classifiées ailleurs (n.c.a)	45 000	78	0,00%
<b>ASC.08 Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)</b>	<b>15 073 900</b>	<b>25 989</b>	<b>1,07%</b>
ASC.08.03 Recherche épidémiologique	14 823 900	25 558	1,05%
ASC.08.04 Recherche en sciences sociales	250 000	431	0,02%
<b>TOTAL</b>	<b>1 412 104 627</b>	<b>2 434 663</b>	<b>100,00%</b>

**Source :** SP/CNLS-IST

Les fonds ont été prioritairement affectés aux ressources humaines (64,92%) et à la réduction de l'impact du VIH sur les OEV (17,35%).

### 3.2.2. Structure des dépenses par groupe cible

La délimitation des groupes de populations cibles a pour but de quantifier les ressources allouées aux bénéficiaires des services fournis dans le cadre d'un programme. Les résultats obtenus permettront aussi une réallocation des ressources si nécessaire en fonction des priorités pour plus d'équité. Ces groupes de populations bénéficiaires ont été sélectionnés en fonction de la nature du projet ou de l'objectif associé aux dépenses engagées dans le cadre du programme. En 2015, les dépenses VIH ont été effectuées au profit des personnes vivant avec le VIH (49,13%), des initiatives non ciblées (23,19%), de l'ensemble de la population (14,08%), des autres groupes de population clés (11,08%), des groupes de population spécifiques accessibles (0,57%) et des groupes de population particulièrement vulnérables (0,03%). Le tableau ci-dessous présente la répartition des dépenses VIH par groupe de population bénéficiaires en 2015.

**Tableau 18 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2015**

Populations bénéficiaires	Montant F CFA	Montant USD	%
<b>BP.01 Personnes vivant avec le VIH (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida)</b>	<b>10 638 762 321</b>	<b>18 342 694</b>	<b>49,13%</b>
BP.01.01.01 Adultes et jeunes hommes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)	7 549 374 897	13 016 164	34,86%
BP.01.01.98 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe	1 808 060 507	3 117 346	8,35%
BP.01.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe	1 111 529 271	1 916 430	5,13%
BP.01.98 Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe	169 797 646	292 755	0,78%
<b>BP.02 Groupes de population particulièrement vulnérables</b>	<b>6 457 836</b>	<b>11 134</b>	<b>0,03%</b>
BP.02.02.98 Professionnel(le)s du sexe, données non ventilées par sexe, et leurs clients	1 462 836	2 522	0,01%
BP.02.98 Groupes de population particulièrement vulnérables, données non ventilées par type d'activité	4 995 000	8 612	0,02%

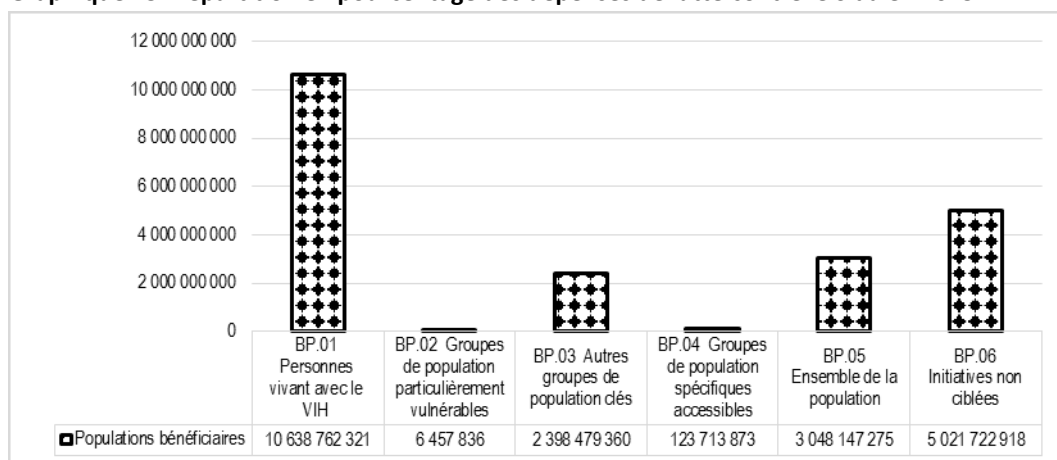


Populations bénéficiaires	Montant F CFA	Montant USD	%
<b>BP.03 Autres groupes de population clés</b>	<b>2 398 479 360</b>	<b>4 135 309</b>	<b>11,08%</b>
BP.03.01 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	245 000 000	422 414	1,13%
BP.03.02 Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH	1 805 102 360	3 112 245	8,34%
BP.03.14 Transfusés ou receveurs de produits sanguins	5 527 000	9 529	0,03%
BP.03.99 Autres groupes de population clés, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	342 850 000	591 121	1,58%
<b>BP.04 Groupes de population spécifiques accessibles</b>	<b>123 713 873</b>	<b>213 300</b>	<b>0,57%</b>
BP.04.98 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non ventilées par type d'activité	42 823 400	73 833	0,20%
BP.04.99 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	80 890 473	139 466	0,37%
<b>BP.05 Ensemble de la population</b>	<b>3 048 147 275</b>	<b>5 255 426</b>	<b>14,08%</b>
BP.05.01.98 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans), données non ventilées par sexe	63 028 338	108 670	0,29%
BP.05.03.02 Jeunes femmes	13 527 964	23 324	0,06%
BP.05.03.98 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans), données non ventilées par sexe	2 925 000	5 043	0,01%
BP.05.98 Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe.	2 968 665 973	5 118 390	13,71%
<b>BP.06 Initiatives non ciblées</b>	<b>5 021 722 918</b>	<b>8 658 143</b>	<b>23,19%</b>
BP.99 Groupes de population spécifiques cibles, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	418 853 425	722 161	1,93%
<b>TOTAL</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>37 338 167</b>	<b>100%</b>

Source : SP/CNLS-IST

Les initiatives non ciblées ont une valeur remarquable en raison des frais liés à la gestion et à l'administration des programmes de lutte contre le VIH, le Sida et les IST, du suivi évaluations etc.

Graphique 15: Répartition en pourcentage des dépenses de lutte contre le Sida en 2015



Source : SP/CNLS-IST

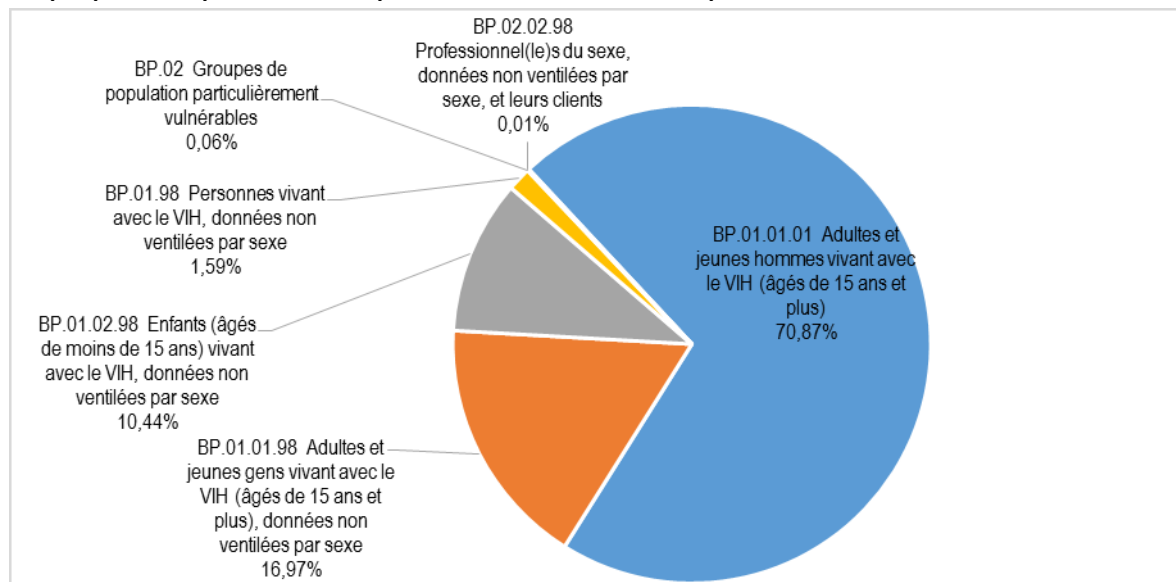
A l'instar des années précédentes, la lutte contre le VIH, le Sida et les IST est prioritairement orientée vers la prise en charge médicales des PVVIH. La catégorie des personnes vivant avec le VIH regroupe les bénéficiaires des première, deuxième et troisième lignes pour les soins et traitement. Elle prend également en compte les bénéficiaires de la prise en charge des infections opportunistes.

### 3.2.2.1. Cas des dépenses consacrées aux personnes vivant avec le VIH/SIDA

Les interventions réalisées au profit des personnes vivant avec le VIH (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida) s'élèvent à 10,64 milliards de F CFA, représentant 49,13% et ont ciblé prioritairement les adultes et jeunes hommes vivant avec le

VIH (43,21%) et les enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH (5,13%). La répartition des dépenses consacrées aux PVVIH par sous-groupes de bénéficiaires est donnée par le graphique ci-dessous :

**Graphique 16: Répartition des dépenses consacrées aux PVVIH par sous bénéficiaires, 2015**

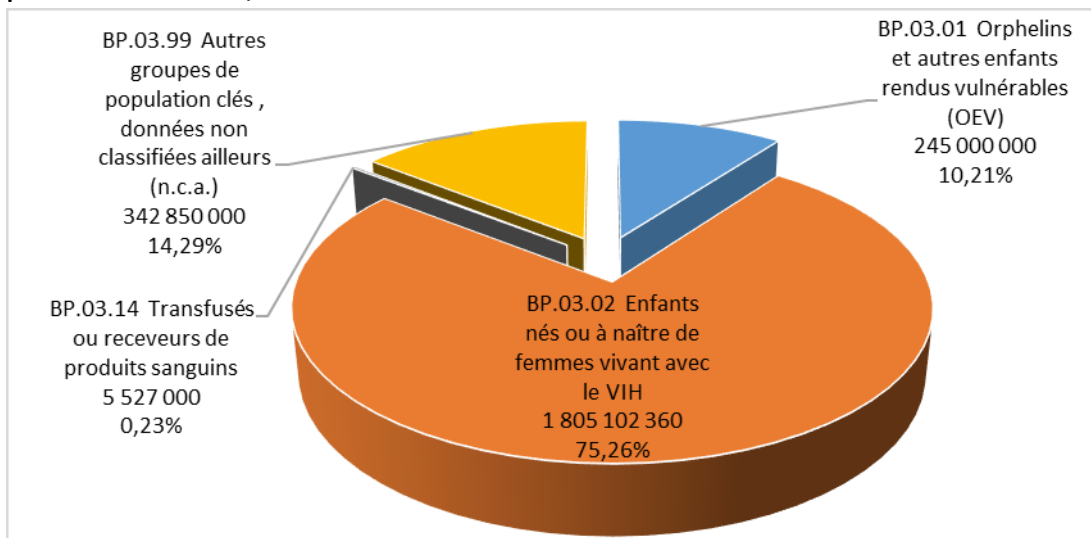


**Source :** SP/CNLS-IST

### 3.2.2.2. Cas des dépenses consacrées aux groupes de populations particulièrement vulnérables

Les dépenses consacrées aux groupes de populations particulièrement vulnérables sont estimées à 6,45 millions de F CFA, représentant 0.03% et ont concerné les professionnel(le)s du sexe, les prisonniers, les orpailleurs, les HSH, etc. Les données collectées ne permettant pas avec certitude d'affecter ces dépenses à l'un de ces groupes de population particulièrement vulnérable, elles ont été enregistrées dans la catégorie « n.c.a ». La cible PS est considérée comme faisant partie des populations à haut risque pour lesquelles, une attention particulière doit être accordée en vue de contribuer à réduire le risque de rebond de l'épidémie. La répartition des dépenses consacrées aux groupes de populations particulièrement vulnérables par sous-groupe de populations bénéficiaire est donnée par le graphique ci-dessous :

**Graphique 17: Répartition des dépenses consacrées aux groupe de populations particulièrement vulnérable par sous bénéficiaires, 2015**



**Source** : SP/CNLS-IST

### 3.2.2.3. Cas des dépenses consacrées aux autres groupes de populations clés

Les autres groupes de populations clés (OEV, Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH, les transfusés ou receveurs de produits sanguins) ont bénéficié de 2,39 milliards de FCFA, représentant 11,08% des dépenses totales. Il s'agit des orphelins et autres enfants rendus vulnérables (1,13%), des enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH (8,34%), des transfusés ou receveurs de produits sanguins (0,03%) et des autres groupes de population clés (1,58%).

### 3.2.2.4. Cas des dépenses consacrées aux groupes spécifiques accessibles

Les groupes spécifiques accessibles ont bénéficié de 123,71 millions de FCFA, représentant 0,57% des dépenses totales. Il s'agit essentiellement des travailleuses de sexe et leurs clients et des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes.

### 3.2.2.5. Cas des dépenses consacrées à la population générale

La population générale désigne les initiatives engagées auprès de l'ensemble de la population et non auprès d'un groupe de population accessible ou d'un groupe clé en particulier. C'est généralement le cas des campagnes de communication télévisées ou radiophoniques destinées à encourager un changement social et comportemental. En 2015, la population générale a bénéficié de 3,05 milliards de FCFA, représentant 14,08% de l'ensemble des dépenses VIH. Ces dépenses ont porté sur les adultes âgés de plus de 24 ans (0,29%), les jeunes femmes (0,06%), les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans (0,01%) et l'ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe (13,71%).

### 3.2.2.6. Cas des dépenses consacrées aux initiatives non ciblées

Lorsque les interventions ne sont pas explicitement liées à un groupe de population en particulier ou ne bénéficient pas à un certain groupe de population de manière directe, les

données sont enregistrées dans la catégorie « Initiatives non ciblées ». Il s'agit généralement des dépenses relatives à la gestion et à l'administration de programmes, aux ressources humaines et à la recherche liée au VIH. Elles portent en grande partie sur les activités organisationnelles et de coordination, de renforcement des capacités, de gestion des programmes etc. qui assurent la performance de la mise en œuvre des interventions opérationnelles programmatiques (prévention, soins/traitement et prise en charge). En 2015, cette catégorie a bénéficié de 5,02 milliards de F CFA, représentant 23,19% de l'ensemble des dépenses VIH.

### 3.2.3. Dépenses par objet de la dépense

Les facteurs de production désignent l'ensemble des moyens mis en œuvre en vue de garantir la réalisation des interventions et l'atteinte des résultats. A l'instar des années précédentes, on note une prédominance des dépenses courantes.

Les dépenses ont concerné principalement les achats de médicaments ARV (36,85%), les achats de réactifs et matériels (13,58%), les salaires (10,73%), les autres médicaments et produits pharmaceutiques, à l'exception des antirétroviraux (10,43%) et les services de transport et de déplacement (5,97%). Le tableau ci-après présente l'utilisation détaillée des ressources en termes d'acquisition de facteurs de production en 2015 :

Tableau 19 : Répartition des dépenses en fonction de l'objet de la dépense, 2015

Facteurs de production	Montant F CFA	Montant USD	%
<b>PF.01 Dépenses courantes</b>	<b>21 655 532 008</b>	<b>37 337 124</b>	<b>100,00%</b>
PF.01.01.01 Salaires	2 323 015 000	4 005 198	10,73%
PF.01.01.02 Contributions sociales	15 517 389	26 754	0,07%
PF.01.01.03 Revenus salariaux indirects	1 005 724 708	1 734 008	4,64%
PF.01.01.98 Revenus du travail, données non ventilées par type	57 000 000	98 276	0,26%
PF.01.02.01.01 Antirétroviraux	7 981 019 313	13 760 378	36,85%
PF.01.02.01.02 Autres médicaments et produits pharmaceutiques (à l'exception des antirétroviraux)	2 258 962 369	3 894 763	10,43%
PF.01.02.01.03 Fournitures médicales et chirurgicales	791 377 000	1 364 443	3,65%
PF.01.02.01.04 Préservatifs	774 809 189	1 335 878	3,58%
PF.01.02.01.05 Réactifs et matériels	2 939 957 002	5 068 891	13,58%
PF.01.02.01.06 Produits alimentaires et nutriments	361 600 000	623 448	1,67%
PF.01.02.01.98 Matériels, données non ventilées par type	91 267 320	157 357	0,42%
PF.01.02.01.99 Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)	319 752 307	551 297	1,48%
PF.01.02.02.01 Services administratifs	8 747 133	15 081	0,04%
PF.01.02.02.03 Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes	156 972 322	270 642	0,72%
PF.01.02.02.04 Services de consultants	38 255 161	65 957	0,18%
PF.01.02.02.05 Services de transport et de déplacement	1 293 691 433	2 230 502	5,97%
PF.01.02.02.06 Services d'hébergement	130 351 942	224 745	0,60%
PF.01.02.02.07 Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration	981 929 225	1 692 981	4,53%
PF.01.02.02.98 Services, données non ventilées par type	109 234 895	188 336	0,50%
PF.01.02.02.99 Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)	16 348 300	28 187	0,08%
<b>PF.02 Dépenses en capital</b>	<b>605 000</b>	<b>1 043</b>	<b>0,00%</b>
PF.02.01.99 Constructions, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	555 000	957	0,00%
PF.02.02.99 Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	50 000	86	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>21 656 137 008</b>	<b>37 338 167</b>	<b>100,00%</b>

Source : SP/CNLS-IST

## IV. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES

---

Des difficultés ont été relevées lors du processus d'estimation du flux des ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST de 2015 et des perspectives sont également envisagées en vue d'une meilleure qualité des données :

### 4.1. Difficultés

Les difficultés rencontrées sont récurrentes et l'on note essentiellement les suivantes :

- la non maîtrise par certains acteurs, des techniques de remplissage des fiches de collecte de données financières;
- l'insuffisance de la promptitude dans la transmission des données par certaines structures ;
- la discrétion observée de certaines structures, les empêchant de transmettre leurs données financières pour exploitation;
- la non prise en compte des dépenses effectuées au niveau de la médecine traditionnelle et auprès des prestataires de soins privés due à l'insuffisance d'informations précises;
- la non généralisation du processus à toutes les régions, due à l'insuffisance des ressources aussi bien financières qu'humaines, ce qui constitue un frein pour une meilleure répartition géographique des ressources servant à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST.

### 4.2. Défis et perspectives

Au regard des difficultés enregistrées, les défis majeurs à relever et les perspectives sont :

- assurer un appui-accompagnement des gestionnaires des différentes structures sectorielles pour le remplissage des fiches de collecte de données financières;
- l'anticipation de la mise en œuvre du processus pour éviter le retard dans la transmission des données des différentes structures ;
- faire le plaidoyer auprès des structures réticentes intervenant dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST, pour favoriser le climat de confiance dans le cadre de la transmission et de l'exploitation de leurs données financières;
- la poursuite du renforcement des capacités des équipes (centrale et régionale) par la formation des nouveaux membres, la valorisation de l'expertise nationale et les échanges d'expériences entre pays ;
- le plaidoyer auprès des autres PTF pour le financement de la régionalisation effective du processus REDES ;
- la prise en compte des résultats relatifs au VIH, au Sida et aux IST dans la production des comptes nationaux de la santé ;
- la capitalisation des acquis du processus REDES en termes de bonnes pratiques ;
- la large diffusion du présent rapport au niveau national et international (feed back).

## V. RECOMMANDATIONS

---

Des recommandations sont formulées pour l'amélioration des résultats des prochaines études, au regard des difficultés enregistrées et des défis à relever pour les prochains exercices d'estimation des flux de ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST, :

- renforcer le financement de la réponse nationale au VIH (ressources internes) afin de pérenniser les acquis en matière de prévention, de soins/traitement et de prise en charge, pour ainsi alléger le poids des dépenses supportées par les ménages ;
- investir davantage dans les interventions en faveur des groupes spécifiques vulnérables et à haut risque afin d'endiguer entre autres les risques de rebond de l'épidémie ;
- maximiser l'allocation des ressources financières en faveur des zones et des populations à forte prévalence ;
- valoriser l'expertise du Burkina Faso pour l'estimation des ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST.
- assurer une large diffusion du rapport REDES chaque année pour informer les populations de l'utilisation des ressources de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ;
- impliquer l'Etat et d'autres partenaires pour améliorer le financement de l'étude REDES (régional et central) afin de renforcer la collecte des données et procéder à une analyse régionale de la riposte.

## CONCLUSION

---

Les résultats de l'étude ont montré une baisse des financements accordés à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST au Burkina Faso en 2015. Des difficultés ont occasionnés un retard dans le processus de collecte des données financières, l'analyse et la rédaction du rapport. Il s'agit notamment de la non transmission dans les délais requis des fiches de collecte des données par plusieurs structures, de la non complétude des données transmises, de l'absence de désagrégation concernant certaines dépenses, etc.

A l'instar des années précédentes, on note que les rapports des structures d'exécution et de coordination sectorielles ne contiennent pas toujours les objets de la dépense et ne sont pas toujours désagrégées par groupe cible (bénéficiaires). De même, les données collectées auprès des acteurs du niveau central demeurent insuffisamment désagrégées selon le niveau géographique afin de permettre une analyse par région. Une autre difficulté porte sur la méthode d'estimation des dépenses réalisées par les tradipraticiens et les prestataires privés (officines privées et autres) du fait de l'indisponibilité de données fiables. Des efforts devront être faits dans ce sens pour améliorer la qualité des données collectées.

Cette situation a nécessité le développement d'autres approches de collecte des données par l'équipe REDES qui a nécessité plus de temps car il a fallu contacter individuellement les structures concernées dans les différentes régions du pays.

Ce rapport a fait ressortir le point sur le niveau global de financement de la réponse nationale d'une part et donne une description détaillée de la destination et de l'utilisation des ressources financières. De 18 887 735 221 FCFA en 2011, les dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST sont passées à 26 259 905 873 FCFA en 2012 et à 25 755 427 657 FCFA en 2013, 26 881 794 950 FCFA en 2014 et 21 656 137 008 FCFA en 2015.

Il faut également noter la nécessité d'améliorer le financement du processus afin de renforcer la collecte et l'analyse régionale des données car la pertinence et l'utilité de cette étude REDES n'est plus à démontrer. Ceci permettra de disposer de données plus complètes pour mieux optimiser la programmation des financements dans le cadre de la réponse nationale au VIH.

## ANNEXES

### Annexe 1: Liste des organismes participants à l'étude REDES

SP/CNLS-IST
DEP/MINISTERE DE LA SANTE
CENTRE MURAZ
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE
MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

### Annexe 2: Liste des organisations internationale contactées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
OMS		
ONUSIDA		
PAM		
PNUD		
UNFPA		
UNICEF		

### Annexe 3: Liste des missions de coopération bilatérale contactées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
Ambassade d'Allemagne /GTZ santé		
Ambassade du Danemark		
Ambassade de la Belgique		
Ambassade de Chine		
Ambassade des Pays Bas		

### Annexe 4: Liste des organisations non gouvernementales et associations contactées à Ouagadougou

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
SPONG	Mr ZONGO	70193138
Alliance des maires et responsables municipaux du bureau à la lutte contre le VIH/SIDA	M.Bassollet	70234142
CIC'DOC		70238710
RAJS/BF		70243681
RE.NAI.DS		78904228
COCOFA		
BIT/USDOLL/SIDA		70148768
AID SETI	Mr ZOUNGRANA	50398707
Aide Enfance Canadien	Mme KINDA	50360942
AAS		70252121
Voisins Mondiaux		50303146
Association Zemstaaba (AZET)		50353665
ONG AILG		50391901
DIACONIA		50379019
COMPASSION INTERNATIONALE		50399917
ODE		50366041
REGIPV	QUEDRAOGO Souleymane	70819336
REMAR BURKINA	Henandez martnez cristobal	50388680
CENTRE MEDICAL SAINT CAMILLE	PÈRE GUY	70251879
Aide Enfance Canada	Mme KINDA	50364125
EUCM	Mme LANKOANDE	50363848
MWANGAZA ACTION		50378986
COMITE CATHOLIQUE DE LUTTE CONTRE LE SIDA	MONE Théophile	70234556
PLAN BURKINA		
Africare		
IPC		

### Annexe 5: Liste des structures publiques rencontrées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
GENOU	Dr Sanou Evelyne	70 42 25 42
CMLS MCTC	Ilboudo Ernest Traore sidiki Boubacar	70289290/50340573 70 23 65 74/50 32 43 56
CMLS MEBA	Bologo Adama Ayéréoue delphine	70 22 13 22 70 14 05 17
CMLS MT	Berthe Nouhoun	70 64 71 01
DS Bogodogo	Kabore B. Edouard	70 22 59 71
CHUP - CDG	Quattara koadio	70 23 09 72
	Kabore Therese	70 39 22 24



STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
DS Paul VI	Dr Yelbeogo Denis	70 22 13 02
DS kossodo	Ouedraogo Rachel	70 26 73 26
CMLS MRA	Séréme Tiémoko	70 26 21 59/50 36 39 71
CMLS MID	Kologo Ernest	70 27 36 01
CMLS Sec	Coulibaly	71 28 45 15
CMLS Min Def	Major Yao Pélé Adjit Ouangrawa	70 30 99 10 76 60 34 82
CMLS MJ	Ouédraogo Jacques Bicaba Hien André	70 25 75 13 70 05 16 62 70 30 15 65
CMLS MJE	Oubda Michel	70 28 49 74/ 50 32 67 46
DGPLM	Dr Wandaogo	7012 12 45/ wandaogo@yahoo.fr
	Dr Zoungrana Evance	70334939/ zopabel@yahoo.fr
DGS	Dr Valéa Dieudonné	70 26 71 24/ericvatea@yahoo.fr
CMLS/ MS	Sorgho Agathe	<a href="mailto:70244308/samagathe@yahoo.fr">70244308/samagathe@yahoo.fr</a>
IRSS	Bocoum fadima	
CMLS /MASSN	Ganou/ badolo Cyrille	<a href="mailto:50386331/ganoucyrille@yahoo.fr">50386331/ganoucyrille@yahoo.fr</a>
	Sam Moussa	<a href="mailto:70282943/samssa2008@yahoo.fr">70282943/samssa2008@yahoo.fr</a>
	Ouedraogo Audrey	70 28 83 75
DRS Centre	Traore Kader	<a href="mailto:70710840/tadamsaxel@yahoo.fr">70710840/tadamsaxel@yahoo.fr</a>
DS Boulimougou	Silga Sylvie	<a href="mailto:70309457/lamposeraphie@yahoo.fr">70309457/lamposeraphie@yahoo.fr</a>
CILS PF	Dr Ouedraogo	
DS Baskuy	Sandwidi Moise	70 262863/ districtbaskuy@yahoo.fr
Hopital du jour CHUYO	Pr Joseph Drabo Medah Charles Kaboré dieudonné	70212159 <a href="mailto:70272687/charlesmedah@chnyo.bf">70272687/charlesmedah@chnyo.bf</a> 70 709 788
CMLS /MTSS	Sanou	
CMLS- MMCE	Kabre Adama	70 13 05 89/ ktigada@yahoo.fr
CMLS MCPEA	Bakouan Boukary	<a href="mailto:70242916/bakbouc@yahoo.fr">70242916/bakbouc@yahoo.fr</a>
CMLS - Relation P	Dieni bakary	70 743399/dienibakari@yahoo.fr
	Tahirou Salamata	70717180/ stahirou_mrp@yahoo.fr
DSF	Dr Ouedraogo francine	<a href="mailto:kk_fanfan@yahoo.fr">kk_fanfan@yahoo.fr</a>
CMLS MSL	Bognini O. Ignace	<a href="mailto:70089092/bogervais@yahoo.fr">70089092/bogervais@yahoo.fr</a>
CMLS MERSS	Bandé Riki	<a href="mailto:70027034/bgabo2004@yahoo.fr">70027034/bgabo2004@yahoo.fr</a>
CMLS MHU	Sanou Sidiki	70277979
CMLS MEF	Tapsoba Haoua	50 32 33 43 / sawahao@yahoo.fr
	Compaoré Albert	50326210/ csaf1daf@yahoo.fr
PNGT II		
PADS		
PROMACO		
PAMAC	OUONGO	
Fonds Commun SIDA/UGF	KABRE Seydou	
Fonds Mondial	Diallo Ismael	
Projet UNFPA	THOMBIANO Marie	

#### Annexe 6: liste des sociétés privées rencontrées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
CNSS	DPASS	50330322/23
UAB	SANA Benoît	78884630
SONABHY	OUIEGA OUSMANE	50430034
TAN ALIZ	CONGO	50356130

#### Annexe 7: liste des structures rencontrées au niveau décentralisé

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	TELEPHONE
<b>REGIONS DES HAUTS BASSINS</b>		
Centre Muraz	Dr Serges Diagbouga	70 23 17 96
Antenne technique du CRLS	Sidibé/ Traoré	
District sanitaire de Dafra	Dr Kombacere O. Solange	
Exa lab	Dr Ouangre R Amadou	20 97 65 73
Espace Médical de sya	Dr André Jules Bazié	20 97 00 48
Clinique St Léopold	Dr Yaméogo Aristide	
Dispensaire du trottoir	Bangre Mamadou	70 22 09 24
Maison des Associations (MAS)	Kafando Christine	70 11 49 09
ACCEDES	Victor Sanou	20 97 09 28
Association des tradipraticiens du Houet (Pharmacopée relwendé djigui)	Ouedraogo Isoumaila	20 96 02 09
REVS +	Palenfo Brigitte	
Association yerelon	Kantiono Agathe	70 39 41 91
Centre Anonyme de dépistage et d'information (CADI)	Traore Madina	70 22 06 26
Association Espoir pour Demain (AED)	Kafando Christine	70 11 49 09
Union des Routiers Burkinabè de Lutte contre le Sida (URBLS) Bobo	Dembele Tiza	70 25 53 31
Centre Solidarité Action Sociale (SAS)	Ouattara Hadidiatou	20 97 25 37

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	TELEPHONE
Centre diocésain de lutte contre le sida (CDLS)	Sœur Medah Thérèse	71 27 58 59
Direction Régionale ASSN/ Hauts Bassins	Konkobo Paulin	70 28 52 15
CFAO	Gustave Kinda	
MABUCIG	Kantagba Sylvie	20 97 01 22
Association Espoir et Vie	Ouedraogo Nathalie	70 18 36 98
CELS SN CITEC	Zombre Sylvain	70 21 40 44
Sofitex	Diarra Awa	76 60 64 09
CELS Sitarail	Agniwo Edwige	
<b>REGION DES CASCADES</b>		
AVO Sida	Joseph Karambiri	20 91 15 88
District sanitaire de Banfora	Soma Kalifa	70 23 26 02
District sanitaire de Mangodara	Maiga Djibrilou	70 28 54 86
Association la VOIE	Sanou Harouna	70 17 42 70
Unité Mobile de Soins Palliatifs (UMSP)	Kéré Dahoumané	70 29 34 40
<b>REGION DE GAOUA</b>		
Plan Burkina / région sud ouest	Koné Dramane	70 61 25 75
DP ASSN / Poni	Diao Frédéric	70 26 71 42
Association pour la promotion féminine de Gaoua (APFG)	Hien Tibo	78 85 88 61
DR Santé Sud ouest	Some Firmin	20 90 00 44
DR ASSN Sud ouest	Yago Yacouba	70 29 38 93
Association Vie Solidaire	Sandwidi Denis	70 70 24 76
Association Charité	Kambou François	
<b>REGION DE L'EST</b>		
DRS EST	SOMA Issa	70 34 83 80
CHR/EST	OUEDRAOGO Issa	70 73 71 14
Programme sida/EESIM	NADIEGA Mamoussou	70 73 30 45
Buamin yaba	THOMBIANO Aïssa	70 39 63 28
Association HANMA	YARA A.Liliane	70 28 99 81
LAFIA MANI	SAREMBE Hassane	70 23 85 94
RAJS/EST	NATAMA Ernest	70 13 71 25
ADELE	MAÏGA Aïssatou	70 74 72 42
CPLS/Gourma	BASSAOULET Abdoul	70 30 74 40
DRASSN/EST	BASSAOULET Abdoul	70 30 74 40
RALIS/Gourma et Associations	SASSOURI Didace	70 26 16 36
DISTRICT SANITAIRE DE FADA	SOBOGO Noé	70 24 87 58
ADEB/Gourma	KIENOU T. Martin	70 19 15 56
ACPSR	Mme DIABRI Pocouma	70 26 01 21
GULMU VERT	OUEDRAOGO Mahamoudou	70 36 32 28
APLS-IST-E	COULDIATY Léandre	70 75 36 02
SIM / ESPOIR FACE AU SIDA	DIABRI Moïse	78 81 62 93
PROSAD/EST et Associations	NIKIEMA André	40 77 11 93
<b>REGION DU CENTRE EST</b>		
ASC	Mme ZABSONRE Antoinette	70 26 52 39
ASAFF	KAMBIRE K. Nestor	70 26 41 55
PADAB II	ELDO Joseph	70 61 10 00
AATE	KIMA/SOULI Delphine	70 66 10 86
CHR/CENTRE-EST	OUEDRAOGO Souleymane	70 36 26 21
DRASSAN/CENTRE-EST	KABORE Jean Claude	70 23 24 26
DISTRICT SANITAIRE DE TENKODOGO	KABORE Tanga	70 14 02 70
CPLS/Boulgou	ZEBA	
AJVLS/SE	OUEDRAOGO Mahomed	70 12 96 70
DRS/CENTRE-EST	BANGRE Seydou	70 23 22 20
PNGT/centre-est	OUEDRAOGO Marina	70 74 66 07
<b>CENTRE SUD</b>		
AJD/Z CENTRE SUD	ZOUGRANA Victor	76 57 62 45
DRS/CENTRE-SUD	NEBIE Vincent	70 36 13 36
DISTRICT SANITAIRE DE MANGA	TENQUERI S. Pierre	70 37 64 92
DPASSN/Zounweogo	OUEDRAOGO P.Emile	70 80 48 52
ASSOCIATION WEND-SONGDA	GOUNGOUNGA Moïse	70 17 42 73
<b>PLATEAU CENTRAL</b>		
ASSOCIATION TOUM WEND YINGA pc	SAWADOGO Joseph	70 31 31 00
DRASSN/PLATEAU CENTRAL	OUEDRAOGO Abdoulaye	70 23 99 97
APEFZ	ZAKYALMA Brigitte	70 74 29 09
AVANT SIDA	KABORE Boukary	70 29 72 39
DRS/PLATEAU CENTRAL	LOUGNIE Barthélemie	70 75 53 40
ASSOCIATION KABEELA	COMPAORE Joséphine	76 82 11 02
BELLE VILLE	BIRBA Jacob	70 28 94 65
FEMMES 2000	Mme SISSAO Chantal	70 27 49 52
FEDERATION WEND YAM	SOMDA Raïssa	78 81 89 35
<b>REGION DE LA BOUCLE DU MOUHOUN</b>		
DRSBOUCLE DU MOUHOUN		
CHR/ BOUCLE DU MOUHOUN		
RAJS		

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	TELEPHONE
RALIS BOUCLE DU MOUHOUN		
DRASSN BOUCLE DU MOUHOUN		
REGION DU CENTRE NORD		
DRS CENTRE NORD		
CHR DU CENTRE NORD		
RAJS /CENTRE NORD		
RALIS CENTRE NORD		
DRASSN CENTRE NORD		
REGION DU CENTRE OUEST		
ADIP SOLIDARITE	YAMEOGO Edouard	
DRS CENTRE OUEST		
CHR/ CENTRE OUEST		
RAJS / CENTRE OUEST		
RALIS CENTRE OUEST		
DRASSN CENTRE OUEST		
DRS NORD		
REGION DU NORD		
CHR/ NORD		
RAJS / NORD		
RALIS NORD		
DRASSN NORD		
AMMI		
DRS NORD		
REGION DU SAHEL		
ASSOCIATION NAREGUE		
DRS SAHEL		
CHR/ SAHEL		
RAJS / SAHEL		
DRASSN SAHEL		

**Annexe 8: Fiche de collecte des données financières**

Année d'estimation et de suivi des ressources:

2011

Nom de l'institution:

Acronyme de l'Institution:

Le statut juridique de l'organisme

Institution	Publique	Privée	Bilatérale	Multilatérale
Nationale				
Internationale				

Personne ayant fourni les données

Nom:

Prénom:

Position:

Téléphone:

Email:

Ville:

**I. FORMULAIRE SOURCE DE FINANCEMENT**

Mentionner dans le tableau ci-dessous, les noms de l'ensemble des structures à qui des ressources ont été transférées au cours de l'année.

Noms de l'institution à qui l'argent a été transféré	Montant en F CFA

**II. FORMULAIRE AGENT DE FINANCEMENT**

**2.1. FONDS TRANSFERES**

Ce formulaire doit être rempli par les agents de financement. La source de financement, l'institution bénéficiaire et la population bénéficiaire doivent être identifiées.

N	Activités - Utiliser une ligne pour chaque activité (*)	Source de financement - Provenance des fonds	Les noms de l'institution à qui l'argent a été transféré (Prestataire)	Montant	Population Bénéficiaire (*)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
TOTAL					

(\*) Pour voir la description des activités et des populations bénéficiaire, se référer au Formulaire Annexe

**2.2. OBJET DE DEPENSES DES FONDS TRANSFERES**

Objets de la dépense (*)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL

(\*) Pour voir la classification des objets de la dépense, se référer au Formulaire Annexe

### III. FORMULAIRE PRESTATAIRE

#### 3.1. Fonds exécutés

Ce formulaire doit être rempli par les prestataires. La source des fonds reçus et la population bénéficiaire doivent être identifiées.

N	Activités - Utiliser une ligne pour chaque activité (*)	Agent de financement - provenance des fonds	Montant	Population Bénéficiaire (*)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
	TOTAL			

(\*) Pour voir la description des activités et des populations bénéficiaire, se référer au Formulaire Annexe.

#### 3.2. Objet de dépensés des fonds exécutés

Ce formulaire doit être rempli par les prestataires. La source des fonds reçus et la population bénéficiaire doivent être identifiées.

N	Activités - Utiliser une ligne pour chaque activité (*)	Agent de financement - provenance des fonds	Montant	Population Bénéficiaire (*)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
	TOTAL			

(\*) Pour voir la description des activités et des populations bénéficiaire, se référer au Formulaire Annexe.

***N.B. : l'usage de cette information est strictement confidentiel et la responsabilité éthique et administrative est assurée par l'équipe REDES***

**Annexe 9: Liste des membres de l'équipe du niveau central**

N	NOM ET PRENOM	STRUCTURES/RESPONSABILITE	CONTACTS
4	Dabou Irène TRAORE	SP/CNLS-IST :Coordonnatrice UC-PSE	<a href="mailto:tdirene@yahoo.fr">tdirene@yahoo.fr</a> /70 14 20 90
5	Amidou KABORE	Consultant national	<a href="mailto:amidou_kabore@yahoo.fr">amidou_kabore@yahoo.fr</a> 78 47 82 86/70 26 57 74
6	Rigobert OUEDRAOGO	Consultant national	<a href="mailto:origobe@yahoo.fr">origobe@yahoo.fr</a> /70 29 13 40
7	Paul BAMBARA	SP/CNLS-IST :Chargé de programmes	<a href="mailto:bambarap2000@yahoo.fr">bambarap2000@yahoo.fr</a> /70 11 41 13
8	Hervé YAMEOGO	SP/CNLS-IST :Chargé de programmes	<a href="mailto:eryam2001@yahoo.fr">eryam2001@yahoo.fr</a> 78 39 42 29/70 45 34 36
9	Farama Fatoma OUATTARA	SP/CNLS-IST : Chargé de programmes	<a href="mailto:ofaramafatoma@yahoo.fr">ofaramafatoma@yahoo.fr</a> /78 83 17 14
10	Simon NASSA	Ministère de la Santé :DGISS	<a href="mailto:simonnassa@yahoo.fr">simonnassa@yahoo.fr</a>
11	Lanko SOME	MEF :INSD	<a href="mailto:some_lanko@yahoo.fr">some_lanko@yahoo.fr</a>

**Annexe 10: Liste des personnes ressources au niveau régional**

N	NOM ET PRENOM	STRUCTURES/RESPONSABILITE	CONTACTS
1	MEDA Rose Marie	Chef d'antenne :Région du Centre	<a href="mailto:medarose55@yahoo.fr">medarose55@yahoo.fr</a> / <a href="mailto:habibarmel@gmail.com">habibarmel@gmail.com</a> 70 10 43 98
2	KABOREGOU René	Chef d'antenne :Région du Sud-Ouest	
3	HAMADOU Oumarou	Chef d'antenne : Sud	<a href="mailto:salawcisse1@yahoo.fr">salawcisse1@yahoo.fr</a> /70 75 40 38
4	NABALOU Pinguedwindé	Chef d'antenne :Région du Centre Ouest	<a href="mailto:sibaliloum2@yahoo.fr">sibaliloum2@yahoo.fr</a> /78 04 54 85
5	TANKOANO Noël	Chef d'antenne :Région de l'Est	<a href="mailto:anotank@yahoo.fr">anotank@yahoo.fr</a> /70 27 28 91
6	ZEMANE Bienvenu	Chef d'antenne :Région des Cascades	<a href="mailto:zamaneb@yahoo.fr">zamaneb@yahoo.fr</a> 70 73 01 14/71 31 76 15
7	KABORE Marcellin	Chef d'antenne :Région du Nord	<a href="mailto:marcellin_kbore@yahoo.fr">marcellin_kbore@yahoo.fr</a> / <a href="mailto:kmamborer@gmail.com">kmamborer@gmail.com</a> 76 59 15 41
8	OUEDRAOGO Maïmouna	Chef d'antenne :Région du Centre Nord	<a href="mailto:oueddmai@yahoo.fr">oueddmai@yahoo.fr</a> /70 26 00 67
9	SIDIBE / LAROU Suzanne	Chef d'antenne :Région des Hauts Bassins	<a href="mailto:suzysi@yahoo.fr">suzysi@yahoo.fr</a> 70 22 35 04
10	ZABSONRE Emmanuel	Chargé de programme	
11	SANOOU Souro	Chargé de programme	
12	OUEDRAOGO Moussa	Chef d'antenne :Région de la Boucle du Mouhoun	<a href="mailto:ouedmoussah@yahoo.fr">ouedmoussah@yahoo.fr</a> /70 72 74 98
13	Dr TRAORE Cheick Salia	Chef d'antenne :Région du Plateau Central	<a href="mailto:cheicksaliatraore@yahoo.fr">cheicksaliatraore@yahoo.fr</a> /70 24 00 67
14	BOUGMA Sidmèta	Chef d'antenne :Région du Centre Est	<a href="mailto:sidmeteba@yahoo.fr">sidmeteba@yahoo.fr</a> /70 26 53 33
15	BASSOLET Idrissa	Chef d'antenne :Région du Sahel	<a href="mailto:idrissabassole@yahoo.fr">idrissabassole@yahoo.fr</a> /70 27 67 70

**Annexe 11: Classification des sources de financement selon la nomenclature REDES**

<b>FS.01 Fonds publics</b>
FS.01.01 Fonds des gouvernements territoriaux
FS.01.01.01 Recettes du gouvernement central
FS.01.01.02 Recettes du gouvernement aux niveaux de l'Etat/de la province
FS.01.01.03 Recettes du gouvernement local/municipal
FS.01.01.04 Prêts remboursables
FS.01.02 Fonds de la sécurité sociale du secteur public
FS.01.02.01 Contributions obligatoires des employeurs à la sécurité sociale
FS.01.02.02 Contributions obligatoires des employés à la sécurité sociale
FS.01.02.03 Transferts du gouvernement à la sécurité sociale
FS.01.99 autres fonds publics non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>FS.02 Fonds privés</b>
FS.02.01 Institutions et entreprises à but lucratif
FS.02.02 Fonds des ménages
FS.02.03 Institutions à but non lucratif (autres que l'assurance sociale)
FS.02.99 Sources privées de financement non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>FS.03 Fonds internationaux</b>
FS.03.01 Contributions bilatérales directes
FS.03.01.01 Gouvernement australien
FS.03.01.02 Gouvernement autrichien
FS.03.01.03 Gouvernement belge
FS.03.01.04 Gouvernement canadien
FS.03.01.05 Gouvernement danois
FS.03.01.06 Gouvernement finlandais
FS.03.01.07 Gouvernement français
FS.03.01.08 Gouvernement allemand
FS.03.01.09 Gouvernement grec
FS.03.01.10 Gouvernement irlandais
FS.03.01.11 Gouvernement italien
FS.03.01.12 Gouvernement japonais
FS.03.01.13 Gouvernement luxembourgeois
FS.03.01.14 Gouvernement néerlandais
FS.03.01.15 Gouvernement néo-zélandais
FS.03.01.16 Gouvernement norvégien

FS.03.01.17 Gouvernement portugais
FS.03.01.18 Gouvernement espagnol
FS.03.01.19 Gouvernement suédois
FS.03.01.20 Gouvernement suisse
FS.03.01.21 Gouvernement britannique
FS.03.01.22 Gouvernement américain
FS.03.01.23 Gouvernement de la République populaire de Chine
FS.03.01.99 Autres organismes gouvernementaux/bilatéraux n.c.a.
FS.03.02 organismes multilatéraux administrant des subventions pré-affectées
FS.03.02.01 Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)
FS.03.02.02 Commission européenne
FS.03.02.03 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
FS.03.02.04 Organisation internationale du Travail (OIT)
FS.03.02.05 Organisation internationale pour les migrations (OIM)
FS.03.02.06 Banques régionales de développement (Afrique, Asie, Amérique latine et Caraïbes, banque islamique de développement, etc.)
FS.03.02.07 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
FS.03.02.08 Secrétariat de l'ONUSIDA
FS.03.02.09 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
FS.03.02.10 Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)
FS.03.02.11 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
FS.03.02.12 Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
FS.03.02.13 Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)
FS.03.02.14 Programme des Nations Unies pour les établissements humains (UN-HABITAT)
FS.03.02.15 Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et autres mécanismes de financement dans le domaine humanitaire
FS.03.02.16 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)
FS.03.02.17 Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)
FS.03.02.18 Banque mondiale (BM)
FS.03.02.19 Programme alimentaire mondial (PAM)
FS.03.02.29 Organisation mondiale de la Santé (OMS)
FS.03.02.99 Fonds multilatéraux ou fonds de développement n.c.a.
FS.03.03 organisations et fondations internationales à but non lucratif
FS.03.03.01 Alliance internationale contre le VIH/sida
FS.03.03.02 ActionAID
FS.03.03.03 Fondation Aga Khan
FS.03.03.04 Association François-Xavier Bagnoud
FS.03.03.05 Fondation Bernard van Leer
FS.03.03.06 Fondation Bill et Melinda Gates
FS.03.03.07 Fondation Bristol-Myers Squibb
FS.03.03.08 Care International
FS.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services
FS.03.03.10 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FS.03.03.11 Diana Princess of Wales Memorial Fund
FS.03.03.12 Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
FS.03.03.13 European Foundation Centre
FS.03.03.14 Family Health International
FS.03.03.15 Fondation Mérieux
FS.03.03.16 Health Alliance International
FS.03.03.17 Fondation Helen K. et Arthur E. Johnson
FS.03.03.18 Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Sociétés nationales de la Croix-Rouge
FS.03.03.19 Fondation King Baudouin
FS.03.03.20 Médecins sans Frontières
FS.03.03.21 Merck & Co., Inc
FS.03.03.22 Plan International
FS.03.03.23 PSI (Population Services International)
FS.03.03.24 SIDACTION (principalement pays francophones)
FS.03.03.25 Fondation Clinton
FS.03.03.26 Fondation Ford
FS.03.03.27 Fondation Henry J. Kaiser Family
FS.03.03.28 The Nuffield Trust
FS.03.03.29 Institut Open Society / Fondation Soros
FS.03.03.30 Fondation Rockefeller
FS.03.03.31 Fondation pour les Nations Unies
FS.03.03.32 Wellcome Trust
FS.03.03.33 World Vision
FS.03.03.34 Fédération internationale pour la planification familiale
FS.03.03.35 Ordre de Malte
FS.03.03.99 Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.
FS.03.04 Organisations internationales à but lucratif
FS.03.99 Ensemble des autres fonds internationaux non classifiés ailleurs (n.c.a.)

## Annexe 12: Classification des agents de financement selon la nomenclature REDES

<b>FA.01 Secteur public</b>
FA.01.01 Gouvernements territoriaux
FA.01.01.01 autorités centrales ou fédérales
FA.01.01.01.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.02 Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.04 Ministère de la Défense (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.05 Ministère des Finances (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.06 Ministère du Travail (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.07 Ministère de la Justice (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.08 Autres ministères (ou entités du même secteur)
FA.01.01.01.09 Bureau du Premier Ministre ou du Président
FA.01.01.01.10 Organisme national de coordination de la lutte contre le sida
FA.01.01.01.99 Entités relevant des autorités centrales ou fédérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.01.02 autorités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région
FA.01.01.02.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.02 Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.04 Autres ministères (ou entités du même secteur local)
FA.01.01.02.05 Bureau exécutif (bureau du chef d'un Etat/d'une province/d'une région)
FA.01.01.02.06 Commission de lutte contre le sida aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région
FA.01.01.02.99 Autres entités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.01.03 autorités locales/municipales
FA.01.01.03.01 Département de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.02 Département de l'Education (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.03 Département du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.04 Bureau exécutif (ou bureau du chef du gouvernement local/municipal)
FA.01.01.03.05 Commission nationale de lutte contre le sida aux niveaux local/municipal
FA.01.01.03.99 Autres entités locales/municipales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.02 Sécurité sociale du secteur public
FA.01.03 programmes d'assurance pour les agents de la fonction publique
FA.01.04 organismes parapublics et entités extrabudgétaires
FA.01.99 autres agents de financement du secteur public non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>FA.02 Secteur privé</b>
FA.02.01 Sécurité sociale du secteur privé
FA.02.02 Programmes d'assurance pour les employés du secteur privé
FA.02.03 Compagnies d'assurance privées (autres que pour l'assurance sociale)
FA.02.04 Foyers privés (dépenses consenties par les particuliers)
FA.02.05 Institutions à but non lucratif (autres que pour l'assurance sociale)
FA.02.06 Organismes et entreprises non parapublics privés (autres que pour l'assurance santé)
FA.02.99 Autres agents de financement du secteur privé non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>FA.03 Organismes acquéreurs internationaux</b>
FA.03.01 Bureaux de pays des organismes bilatéraux administrant les ressources externes et faisant office d'agents de financement
FA.03.01.01 Gouvernement australien
FA.03.01.02 Gouvernement autrichien
FA.03.01.03 Gouvernement belge
FA.03.01.04 Gouvernement canadien
FA.03.01.05 Gouvernement danois
FA.03.01.06 Gouvernement finlandais
FA.03.01.07 Gouvernement français
FA.03.01.08 Gouvernement allemand
FA.03.01.09 Gouvernement grec
FA.03.01.10 Gouvernement irlandais
FA.03.01.11 Gouvernement italien
FA.03.01.12 Gouvernement japonais
FA.03.01.13 Gouvernement luxembourgeois
FA.03.01.14 Gouvernement néerlandais
FA.03.01.15 Gouvernement néo-zélandais
FA.03.01.16 Gouvernement norvégien
FA.03.01.17 Gouvernement portugais
FA.03.01.18 Gouvernement espagnol
FA.03.01.19 Gouvernement suédois
FA.03.01.20 Gouvernement suisse
FA.03.01.21 Gouvernement britannique
FA.03.01.22 Gouvernement américain
FA.03.01.23 Gouvernement de la République populaire de Chine
FA.03.01.99 Autres gouvernements/organismes bilatéraux n.c.a.
FA.03.02 organismes multilatéraux administrant des ressources externes
FA.03.02.01 Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)



FA.03.02.02 Commission européenne
FA.03.02.03 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
FA.03.02.04 Organisation internationale du Travail (OIT)
FA.03.02.05 Organisation internationale pour les migrations (OIM)
FA.03.02.06 Banques régionales pour le développement (Afrique, Asie, Amérique latine et Caraïbes, banque islamique pour le développement, etc.)
FA.03.02.07 Secrétariat de l'ONUSIDA
FA.03.02.08 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
FA.03.02.09 Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)
FA.03.02.10 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
FA.03.02.11 Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
FA.03.02.12 Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)
FA.03.02.13 Programme des Nations Unies pour les établissements humains (UN-HABITAT)
FA.03.02.14 Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et autres mécanismes de financement dans le domaine humanitaire
FA.03.02.15 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)
FA.03.02.16 Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)
FA.03.02.17 Banque mondiale (BM)
FA.03.02.18 Programme alimentaire mondial (PAM)
FA.03.02.19 Organisation mondiale de la Santé (OMS)
FA.03.02.99 Autres entités multilatérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.03.03 organisations et fondations internationales à but non lucratif
FA.03.03.01 Alliance internationale contre le VIH/sida
FA.03.03.02 ActionAID
FA.03.03.03 Fondation Aga Khan
FA.03.03.04 Association François-Xavier Bagnoud
FA.03.03.05 Fondation Bernard van Leer
FA.03.03.06 Fondation Bill et Melinda Gates
FA.03.03.07 Fondation Bristol-Myers Squibb
FA.03.03.08 Care International
FA.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services
FA.03.03.10 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FA.03.03.11 Diana Princess of Wales Memorial Fund
FA.03.03.12 Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
FA.03.03.13 European Foundation Centre
FA.03.03.14 Family Health International
FA.03.03.15 Fondation Mérieux
FA.03.03.16 Health Alliance International
FA.03.03.17 Fondation Helen K. et Arthur E. Johnson
FA.03.03.18 Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Sociétés nationales de la Croix-Rouge
FA.03.03.19 Fondation King Baudouin
FA.03.03.20 Médecins sans Frontières
FA.03.03.21 Merck & Co., Inc
FA.03.03.22 Plan International
FA.03.03.23 PSI (Population Services International)
FA.03.03.24 SIDACTION (principalement pays francophones)
FA.03.03.25 Fondation Clinton
FA.03.03.26 Fondation Ford
FA.03.03.27 Fondation Henry J. Kaiser Family
FA.03.03.28 The Nuffield Trust
FA.03.03.29 Institut Open Society / Fondation Soros
FA.03.03.30 Fondation Rockefeller
FA.03.03.31 Fondation pour les Nations Unies
FA.03.03.32 Wellcome Trust
FA.03.03.33 World Vision
FA.03.03.34 Fédération internationale pour la planification familiale
FA.03.03.35 Ordre de Malte
FA.03.03.99 Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.
FA.03.04 Organisations internationales à but lucratif
FA.03.99 Autres agents internationaux de financement non classifiés ailleurs (n.c.a.)

### Annexe 13: Classification des prestataires de services selon la nomenclature REDES

<b>PS.01 Prestataires du secteur public</b>
PS.01.01 organismes gouvernementaux
PS.01.01.01 Hôpitaux
PS.01.01.02 Soins ambulatoires
PS.01.01.03 Centres dentaires
PS.01.01.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.01.01.05 Laboratoires et centres d'imagerie
PS.01.01.06 Banques du sang

PS.01.01.07 Services ambulanciers
PS.01.01.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.01.01.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.01.01.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.01.01.10.01 Education primaire
PS.01.01.10.02 Education secondaire
PS.01.01.10.03 Education supérieure
PS.01.01.10.99 Etablissements scolaires et de formation non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.01.11 Foyers/centres d'accueil
PS.01.01.12 Orphelinats
PS.01.01.13 Institutions de recherche
PS.01.01.14 Entités gouvernementales
PS.01.01.14.01 Organisme national de coordination de la lutte contre le sida
PS.01.01.14.02 Départements relevant du Ministère de la Santé ou équivalent (y compris les PNLS)
PS.01.01.14.03 Départements relevant du Ministère de l'Education ou équivalent
PS.01.01.14.04 Départements relevant du Ministère du Développement social ou équivalent
PS.01.01.14.05 Départements relevant du Ministère de la Défense ou équivalent
PS.01.01.14.06 Départements relevant du Ministère des Finances ou équivalent
PS.01.01.14.07 Départements relevant du Ministère du Travail ou équivalent
PS.01.01.14.08 Départements relevant du Ministère de la Justice ou équivalent
PS.01.01.14.99 Entités non gouvernementales, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PS.01.01.99 Organismes gouvernementaux, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.02 organismes parapublics
PS.01.02.01 Hôpitaux
PS.01.02.02 Soins ambulatoires
PS.01.02.03 Centres dentaires
PS.01.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et dans l'abus de substances
PS.01.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie
PS.01.02.06 Banques du sang
PS.01.02.07 Services ambulanciers
PS.01.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.01.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.01.02.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.01.02.10.01 Education primaire
PS.01.02.10.02 Education secondaire
PS.01.02.10.03 Education supérieure
PS.01.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.02.11 Foyers/centres d'accueil
PS.01.02.12 Orphelinats
PS.01.02.13 Institutions de recherche
PS.01.02.99 Organismes parapublics, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.99 prestataires du secteur public, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>PS.02 Prestataires du secteur privé</b>
PS.02.01 prestataires du secteur privé à but non lucratif
PS.02.01.01 prestataires à but non lucratif et de nature non confessionnelle
PS.02.01.01.01 Hôpitaux
PS.02.01.01.02 Soins ambulatoires
PS.02.01.01.03 Centres dentaires
PS.02.01.01.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.01.01.05 Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.01.01.06 Banques du sang
PS.02.01.01.07 Services ambulanciers
PS.02.01.01.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.01.01.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.01.01.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.02.01.01.10.01 Education primaire
PS.02.01.01.10.02 Education secondaire
PS.02.01.01.10.03 Education supérieure
PS.02.01.01.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.01.11 Foyers/centres d'accueil
PS.02.01.01.12 Orphelinats
PS.02.01.01.13 Institutions de recherche
PS.02.01.01.14 Structures d'entraide et communautaires informelles
PS.02.01.01.15 Organisations de la société civile
PS.02.01.01.99 Autres prestataires à but non lucratif et de nature non confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.02 prestataires à but non lucratif et de nature confessionnelle
PS.02.01.02.01 Hôpitaux
PS.02.01.02.02 Soins ambulatoires
PS.02.01.02.03 Centres dentaires
PS.02.01.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.01.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie

PS.02.01.02.06 Banques du sang
PS.02.01.02.07 Services ambulanciers
PS.02.01.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.01.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.01.02.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.02.01.02.10.01 Education primaire
PS.02.01.02.10.02 Education secondaire
PS.02.01.02.10.03 Education supérieure
PS.02.01.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.02.11 Foyers/centres d'accueil
PS.02.01.02.12 Orphelinats
PS.02.01.02.13 Structures d'entraide et communautaires informelles
PS.02.01.02.14 Organisations de la société civile
PS.02.01.02.99 Autres prestataires à but non lucratif intervenant au sein de structures de nature confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.99 autres prestataires du secteur privé à but non lucratif (n.c.a.)
PS.02.02 prestataires du secteur privé à but lucratif (y compris les organisations confessionnelles à but lucratif)
PS.02.02.01 Hôpitaux
PS.02.02.02 Soins ambulatoires
PS.02.02.03 Centres dentaires
PS.02.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.02.06 Banques du sang
PS.02.02.07 Services ambulanciers
PS.02.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.02.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.02.02.10.01 Education primaire
PS.02.02.10.02 Education secondaire
PS.02.02.10.03 Education supérieure
PS.02.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.02.11 Foyers/centres d'accueil
PS.02.02.12 Orphelinats
PS.02.02.13 Institutions de recherche
PS.02.02.14 Cabinets de consultants
PS.02.02.15 « Sur le lieu de travail »
PS.02.02.99 Autres prestataires du secteur privé à but lucratif, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.99 Prestataires du secteur privé (n.c.a.)
<b>PS.03 Entités bilatérales et multilatérales – dans les bureaux de pays</b>
PS.03.01 organismes bilatéraux
PS.03.02 organismes multilatéraux
<b>PS.04 Prestataires pour le reste du monde</b>
PS.99 Prestataires non classifiés ailleurs (n.c.a.)

#### Annexe 14: Classification des interventions selon la nomenclature REDES

<b>ASC.01 Prévention</b>
ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.01 Communication sanitaire pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.02 Communication non sanitaire pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.98 Communication pour le changement social et comportemental, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.02 Mobilisation communautaire
ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)
ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.98 Initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non ventilées par type d'activité
ASC.01.04.99 Autres initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non classifiées ailleurs (n.c.a.)..
ASC.01.05 Prévention – jeunes gens scolarisés
ASC.01.06 Prévention – jeunes gens non scolarisés
ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)
ASC.01.07.01 Communication pour le changement de comportement dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.98 Prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, données non ventilées par type d'activité

ASC.01.07.99 Autres mesures de prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, n.c.a.
ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non ventilées par type d'activité
ASC.01.08.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
ASC.01.09.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
ASC.01.09.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non ventilées par type d'activité
ASC.01.09.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.05 Echange de seringues et d'aiguilles stériles dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.06 Traitement de substitution de drogues dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non ventilées par type d'activité
ASC.01.10.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail
ASC.01.11.01 CTV dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.98 initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non ventilées par type d'activité
ASC.01.11.99 autres initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.12 marketing social du préservatif
ASC.01.13 Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial
ASC.01.14 Mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial
ASC.01.15 Microbicides
ASC.01.16 Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)
ASC.01.17 Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)
ASC.01.17.01 Conseil et test volontaires destinés aux femmes enceintes dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.02 Prophylaxie antirétrovirale destinée aux femmes enceintes et aux nouveau-nés séropositifs au VIH
ASC.01.17.03 Pratiques d'alimentation infantiles sûres (s'agissant y compris de la substitution du lait maternel)
ASC.01.17.04 Méthodes d'accouchement dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.98 Activités de PTME, non ventilées par type d'activité
ASC.01.17.99 Activités de PTME, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.18 Circoncision masculine
ASC.01.19 Sécurité transfusionnelle
ASC.01.20 Injections médicamenteuses sûres
ASC.01.21 Précautions universelles
ASC.01.22 Prophylaxie post-exposition (PEP)
ASC.01.22.01 PEP dans les établissements de santé
ASC.01.22.02 PEP après exposition à un risque élevé (violence ou viol)
ASC.01.22.03 PEP après des rapports sexuels non protégés
ASC.01.22.98 Prophylaxie post-exposition, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.22.99 Prophylaxie post-exposition, n.c.a.
ASC.01.98 Activités de prévention, non ventilées par type d'activité
ASC.01.99 Activités de prévention, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.02 Soins et traitement</b>
ASC.02.01 Soins ambulatoires
ASC.02.01.01 Conseil et test volontaires à l'initiative du prestataire
ASC.02.01.02 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes
ASC.02.01.02.01 Prophylaxie ambulatoire des infections opportunistes
ASC.02.01.02.02 Traitement ambulatoire des infections opportunistes
ASC.02.01.02.98 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes, données non ventilées par type d'activité
ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale
ASC.02.01.03.01 Thérapie antirétrovirale destinées aux adultes
ASC.02.01.03.01.01 Thérapie antirétrovirale de première intention – adultes
ASC.02.01.03.01.02 Thérapie antirétrovirale de deuxième intention – adultes

ASC.02.01.03.01.03 Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, après échec du traitement de deuxième intention
ASC.02.01.03.01.98 Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, données non ventilées par intention
ASC.02.01.03.02 Traitement antirétroviral pédiatrique
ASC.02.01.03.02.01 Traitement antirétroviral de première intention – enfants
ASC.02.01.03.02.02 Traitement antirétroviral de deuxième intention – enfants
ASC.02.01.03.02.03 Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, après échec du traitement de deuxième intention
ASC.02.01.03.02.98 Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, données non ventilées par intention
ASC.02.01.03.98 Thérapie antirétrovirale, données non ventilées soit par âge soit par intention
ASC.02.01.04 Aide alimentaire associée à la thérapie antirétrovirale
ASC.02.01.05 Suivi en laboratoire spécifique au VIH
ASC.02.01.06 Programmes dentaires pour les personnes vivant avec le VIH
ASC.02.01.07 Traitement et services d'accompagnement psychologique
ASC.02.01.08 Soins palliatifs ambulatoires
ASC.02.01.09 Soins à domicile
ASC.02.01.09.01 Soins médicaux à domicile
ASC.02.01.09.02 Soins non médicaux/non sanitaires à domicile
ASC.02.01.09.98 Soins médicaux à domicile, non ventilés par type d'activité
ASC.02.01.10 Médecine traditionnelle et services de soins et de traitement informels
ASC.02.01.98 Services de soins ambulatoires, non ventilés par type d'activité
ASC.02.01.99 Services de soins ambulatoires, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.02.02 Soins hospitaliers
ASC.02.02.01 Traitement hospitalier des infections opportunistes
ASC.02.02.02 Soins palliatifs hospitaliers
ASC.02.02.98 Services de soins hospitaliers, non ventilés par type d'activité
ASC.02.02.99 Services de soins hospitaliers, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.02.03 Transport des patients et secours d'urgence
ASC.02.98 Services de soins et traitement, non ventilés par type d'activité
ASC.02.99 Services de soins et de traitement, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.03 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)</b>
ASC.03.01 Education des OEV
ASC.03.02 Soins de santé de base destinés aux OEV
ASC.03.03 Appui à la famille/à domicile aux OEV
ASC.03.04 Appui communautaire aux OEV
ASC.03.05 Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV
ASC.03.06 Soins institutionnels destinés aux OEV
ASC.03.98 Services destinés aux OEV, non ventilés par type d'activité
ASC.03.99 Services destinés aux OEV, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.04 Gestion et administration de programmes</b>
ASC.04.01 Planification, coordination et gestion de programmes
ASC.04.02 Coûts administratifs et de transactions liés à la gestion et au décaissement de fonds
ASC.04.03 Suivi et évaluation
ASC.04.04 Recherche opérationnelle
ASC.04.05 Surveillance sérologique (sérosurveillance)
ASC.04.06 Surveillance de la pharmacorésistance du VIH
ASC.04.07 Systèmes d'approvisionnement en médicaments
ASC.04.08 Technologies de l'information
ASC.04.09 Supervision assurée par le personnel et suivi des patients
ASC.04.10 Amélioration et construction d'infrastructures
ASC.04.10.01 Amélioration des infrastructures et nouveaux équipements de laboratoires
ASC.04.10.02 Construction de nouveaux établissements de santé
ASC.04.10.98 Amélioration et construction d'infrastructures, données non ventilées par type d'activité
ASC.04.10.99 Amélioration et construction d'infrastructures, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.04.11 Test VIH obligatoire (ne relevant pas du CTV)
ASC.04.98 Gestion et administration de programmes, données non ventilées par type d'activité
ASC.04.99 Gestion et administration de programmes, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.05 Ressources humaines</b>
ASC.05.01 Incitations financières liées aux ressources humaines
ASC.05.01.01 Incitations financières à l'égard des médecins
ASC.05.01.01.01 Incitations financières à l'égard des médecins – pour la prévention
ASC.05.01.01.02 Incitations financières à l'égard des médecins – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.01.03 Incitations financières à l'égard des médecins – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.98 Incitations financières à l'égard des médecins – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.99 Incitations financières à l'égard des médecins – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.02 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier
ASC.05.01.02.01 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour la prévention
ASC.05.01.02.02 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.02.03 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.02.98 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.02.99 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.03 Incitations financières à l'égard d'autres personnels
ASC.05.01.03.01 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour la prévention



ASC.05.01.03.02 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.03.03 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.03.98 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.03.99 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.98 Incitations financières liées aux ressources humaines, données non ventilées par catégorie de personnel
ASC.05.02 Activités de formation destinées à accroître les personnels intervenant dans le cadre de la lutte contre le sida
ASC.05.03 Formation
ASC.05.98 Ressources humaines, données non ventilées par type d'activité
ASC.05.99 Ressources humaines, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.06 Protection sociale et services sociaux</b>
ASC.06.01 Protection sociale sous forme d'avantages financiers
ASC.06.02 Protection sociale sous forme d'avantages en nature
ASC.06.03 Protection sociale sous forme de services sociaux
ASC.06.04 Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH
ASC.06.98 Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité
ASC.06.99 Services de protection sociale et services sociaux, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.07 Environnement favorable</b>
ASC.07.01 Sensibilisation
ASC.07.02 Programmes de protection des droits de l'homme
ASC.07.02.01 programmes de protection des droits de l'homme favorisant l'affirmation des droits de chacun
ASC.07.02.02 Mise à disposition de services juridiques et sociaux destinés à promouvoir l'accès à la prévention, aux soins et au traitement
ASC.07.02.03 Renforcement des capacités dans le domaine des droits de l'homme
ASC.07.02.98 Programmes de protection des droits de l'homme, non ventilés par type d'activité
ASC.07.02.99 Programmes de protection des droits de l'homme, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.07.03 Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida
ASC.07.04 Programmes spécifiques de lutte contre le sida se concentrant sur les femmes
ASC.07.05 Programmes de réduction des violences sexistes
ASC.07.98 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non ventilées par type d'activité
ASC.07.99 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.08 Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)</b>
ASC.08.01 Recherche biomédicale
ASC.08.02 Recherche clinique
ASC.08.03 Recherche épidémiologique
ASC.08.04 Recherche en sciences sociales
ASC.08.04.01 Recherche comportementale
ASC.08.04.02 Recherche économique
ASC.08.04.98 Recherche en sciences sociales, données non ventilées par type d'activité
ASC.08.04.99 Recherche en sciences sociales, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.08.05 Recherche sur les vaccins
ASC.08.98 Activités de recherche liées au VIH, non ventilées par type d'activité
ASC.08.99 Activités de recherche liées au VIH, non classifiées ailleurs (n.c.a.)

### Annexe 15: Classification des populations bénéficiaires selon la nomenclature REDES

<b>BP.01 Personnes vivant avec le VIH (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida)</b>
BP.01.01 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.01 Adultes et jeunes hommes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.02 Adultes et jeunes femmes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.98 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe
BP.01.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.01 Garçons (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.02 Filles (âgées de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe
BP.01.98 Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe
<b>BP.02 Groupes de population particulièrement vulnérable</b>
BP.02.01 Consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels
BP.02.02 Professionnel(le)s du sexe et leurs clients
BP.02.02.01 Professionnelles du sexe et leurs clients
BP.02.02.02 Hommes travestis professionnels du sexe (et leurs clients)
BP.02.02.03 Hommes non travestis professionnels du sexe (et leurs clients)
BP.02.02.98 Professionnel(le)s du sexe, données non ventilées par sexe, et leurs clients
BP.02.03 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
BP.02.98 « Groupes de population particulièrement vulnérables », données non ventilées par type d'activité
<b>BP.03 Autres groupes de population clés</b>
BP.03.01 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)
BP.03.02 Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH
BP.03.03 Réfugiés (déplacés hors de leur pays)
BP.03.04 Personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (en raison d'une situation d'urgence)
BP.03.05 Migrants/populations mobiles
BP.03.06 Groupes autochtones

BP.03.07 Détenus et personnes placées en institutions
BP.03.08 Chauffeurs-routiers/travailleurs dans le transport et chauffeurs dans le secteur commercial
BP.03.09 Enfants et jeunes gens vivant dans la rue
BP.03.10 Enfants et jeunes gens membres de gangs
BP.03.11 Enfants et jeunes gens non scolarisés
BP.03.12 Enfants et jeunes gens placés en institutions
BP.03.13 Partenaires de personnes vivant avec le VIH
BP.03.14 Transfusés ou receveurs de produits sanguins
BP.03.98 « Autres groupes de population clés », données non ventilées par type d'activité
BP.03.99 « Autres groupes de population clés », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>BP.04 Groupes de population spécifique « accessible »</b>
BP.04.01 Personnes reçues dans des services de prise en charge des IST
BP.04.02 Elèves d'écoles élémentaires
BP.04.03 Jeunes gens/lycéens
BP.04.04 Etudiants à l'université
BP.04.05 Professionnels de soins de santé
BP.04.06 Marins
BP.04.07 Militaires
BP.04.08 Représentants de la police et d'autres services en uniforme (autres que les militaires)
BP.04.09 Ex-combattants et autres groupes armés dépourvus d'uniforme
BP.04.10 Ouvriers d'usines (s'agissant par exemple d'initiatives engagées sur le lieu de travail)
BP.04.98 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non ventilées par type d'activité
BP.04.99 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>BP.05 Ensemble de la population</b>
BP.05.01 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans)
BP.05.01.01 Population adulte masculine
BP.05.01.02 Population adulte féminine
BP.05.01.98 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans)
BP.05.02.01 Garçons
BP.05.02.02 Filles
BP.05.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.03 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans)
BP.05.03.01 Jeunes hommes
BP.05.03.02 Jeunes femmes
BP.05.03.98 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.98 Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe.
<b>BP.06 Initiatives non ciblées</b>
BP.99 Groupes de population spécifiques cibles, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)

#### Annexe 16: Classification des objets de dépense selon la nomenclature REDES

<b>PF.01 Dépenses courantes</b>
PF.01.01 Revenus du travail (indemnisation des employés et rémunération des propriétaires)
PF.01.01.01 Salaires
PF.01.01.02 Contributions sociales
PF.01.01.03 Revenus salariaux indirects
PF.01.01.98 Revenus du travail, données non ventilées par type
PF.01.01.99 Revenus du travail non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.02 Fournitures et services
PF.01.02.01 Matériels
PF.01.02.01.01 Antirétroviraux
PF.01.02.01.02 Autres médicaments et produits pharmaceutiques (à l'exception des antirétroviraux)
PF.01.02.01.03 Fournitures médicales et chirurgicales
PF.01.02.01.04 Préservatifs
PF.01.02.01.05 Réactifs et matériels
PF.01.02.01.06 Produits alimentaires et nutriments
PF.01.02.01.07 Uniformes et matériel scolaire
PF.01.02.01.98 Matériels, données non ventilées par type
PF.01.02.01.99 Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.02.02 Services
PF.01.02.02.01 Services administratifs
PF.01.02.02.02 Maintenance et services de réparation
PF.01.02.02.03 Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes
PF.01.02.02.04 Services de consultants
PF.01.02.02.05 Services de transport et de déplacement
PF.01.02.02.06 Services d'hébergement
PF.01.02.02.07 Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration
PF.01.02.02.08 Services d'intermédiation financière
PF.01.02.02.98 Services, données non ventilées par type

PF.01.02.02.99 Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.98 Dépenses courantes, données non ventilées par type
PF.01.99 Dépenses courantes non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>PF.02 Dépenses en capital</b>
PF.02.01 Constructions
PF.02.01.01 Modernisation des laboratoires et autres infrastructures
PF.02.01.02 Constructions de nouveaux établissements de santé
PF.02.01.98 Constructions, données non ventilées par type
PF.02.01.99 Constructions, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02.02 Equipements
PF.02.02.01 Véhicules
PF.02.02.02 Technologie de l'information (matériels et logiciels informatiques)
PF.02.02.03 Laboratoires et autres équipements médicaux
PF.02.02.98 Equipements, données non ventilées par type
PF.02.02.99 Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02.98 Dépenses en capital, données non ventilées par type
PF.02.99 Dépenses en capital, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.98 Facteurs de production, données non ventilées par type



## TABLE DES MATIERES

---

REMERCIEMENTS .....	0
SOMMAIRE .....	2
SIGLES ET ABREVIATIONS .....	3
LISTE DES TABLEAUX .....	4
LISTE DES GRAPHIQUES .....	4
LISTE DES ANNEXES .....	6
RESUME ANALYTIQUE .....	7
INTRODUCTION .....	8
I. PROFIL DU BURKINA FASO .....	10
1.1. SITUATION DEMOGRAPHIQUE ET ADMINISTRATIVE .....	10
1.2. SITUATION JURIDIQUE .....	10
1.3. SITUATION ECONOMIQUE .....	10
1.4. SITUATION SANITAIRE .....	11
1.5. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE .....	11
1.6. DONNEES DE LA SEROSURVEILLANCE AUPRES DES GROUPES A HAUT RISQUE .....	13
1.7. DONNEES DE LA PTME 2015 .....	14
II. OBJECTIF ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE .....	15
2.1. OBJECTIF GENERAL .....	15
2.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES .....	15
2.3. METHODOLOGIE DE L'ETUDE .....	15
III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA .....	17
3.1. STRUCTURE GENERALE DES DEPENSES CONSACREES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA .....	17
3.1.1. Sources de financement .....	17
3.1.1.1. Ressources intérieures .....	18
3.1.1.2. Ressources extérieures .....	19
3.1.2. Agents de financement .....	20
3.1.2.1. Secteur Public .....	21
3.1.2.2. Agents privés .....	24
3.1.2.3. Organismes acquéreurs internationaux .....	25
3.1.3. Prestataires de Services .....	26
3.2. STRUCTURE DETAILLEE DES DEPENSES CONSACREES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA .....	26
3.2.1. Situation détaillée des dépenses par intervention .....	28
3.2.1.1. Dépense de prévention .....	28
3.2.1.2. Dépenses de soins et traitement .....	29

3.2.1.3. Dépenses de gestion et administration de programmes .....	29
3.2.1.4. Dépenses de gestion des autres catégories .....	30
3.2.2. <i>Structure des dépenses par groupe cible</i> .....	31
3.2.2.1. Cas des dépenses consacrées aux personnes vivant avec le VIH/SIDA .....	32
3.2.2.2. Cas des dépenses consacrées aux groupes de populations particulièrement vulnérables .....	33
3.2.2.3. Cas des dépenses consacrées aux autres groupes de populations clés .....	34
3.2.2.4. Cas des dépenses consacrées aux groupes spécifiques accessibles.....	34
3.2.2.5. Cas des dépenses consacrées à la population générale.....	34
3.2.2.6. Cas des dépenses consacrées aux initiatives non ciblées .....	34
3.2.3. <i>Dépenses par objet de la dépense</i> .....	35
IV. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES .....	36
4.1. DIFFICULTES.....	36
4.2. DEFIS ET PERSPECTIVES .....	36
V. RECOMMANDATIONS .....	37
CONCLUSION .....	38
ANNEXES .....	39
TABLE DES MATIERES .....	56