



# CARTOGRAPHIE DES RESSOURCES FINANCIÈRES

POUR LA SANTÉ DE REPRODUCTION,  
DE LA MÈRE, DU NOUVEAU-NÉ,  
DE L'ENFANT ET DES ADOLESCENTS  
ET NUTRITION (SRMNIA-N)  
2020 - 2022



RÉPUBLIQUE  
CENTRAFRICAINE



MÉCANISME DE  
FINANCEMENT  
MONDIAL



SOUTENU PAR LE  
GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

# SOMMAIRE

<b>LISTE DES TABLEAUX ET ANNEXES</b>	<b>3</b>
<b>LISTE DES FIGURES ET GRAPHIQUES</b>	<b>4</b>
<b>ACRONYMES</b>	<b>5</b>
<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
Objectifs de la cartographie des ressources	9
<b>I. PRÉSENTATION DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT SRMNIA-N</b>	<b>10</b>
<b>II. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE</b>	<b>12</b>
1. Travaux préparatoires	13
2. Collecte, traitement et validation des données	14
3. Analyse et production du rapport de l'étude	14
<b>III. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS</b>	<b>16</b>
III.1. Cartographie des ressources allouées à la santé	17
1. Répartition des sources de financement	17
2. Distribution des sources de financement par domaines thématiques et catégories de coûts	18
3. Analyse de l'exécution budgétaire par source de financement et par domaines thématiques	21
III.2. Cartographie des ressources allouées à la SRMNIA-N	22
1. Répartition des sources de financement de la SRMNIA-N	23
2. Distribution des sources de financement par domaines thématiques et catégories de coûts	24
3. Répartition des ressources par niveau d'exécution	26
4. Analyse de l'exécution budgétaire par source de financement et par domaines thématiques	30
5. Analyse des gaps de financement	31
III.3. Cartographie des ressources pour la riposte Covid-19	33
III.4. Analyse du financement de certains services spécifiques	36
<b>IV. LIMITES ET DÉFIS</b>	<b>38</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>40</b>
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>42</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>43</b>

# LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau 1 :</b> Couvertures des principales interventions à haut impact	8
<b>Tableau 2 :</b> Taux d'exécution par source de financement de la Santé en 2020	21
<b>Tableau 3 :</b> Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par domaines thématiques	21
<b>Tableau 4 :</b> Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par catégories de coûts	22
<b>Tableau 5 :</b> Taux d'exécution par source de financement SRMNIA-N en 2020	30
<b>Tableau 6 :</b> Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par domaines thématiques	30
<b>Tableau 7 :</b> Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par catégories de coûts	31
<b>Tableau 8 :</b> Distribution des engagements budgétaires pour la riposte à la Covid-19 en RCA par catégorie de coût sur la période 2020-2022	34
<b>Tableau 9 :</b> Taux d'exécution des engagements budgétaires pour la riposte Covid-19 par source de financement en 2020	34

# LISTE DES ANNEXES

<b>Annexe A1 :</b> Engagements budgétaires de l'État pour tout le système de santé sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020	43
<b>Annexe A2 :</b> Engagements budgétaires des bailleurs de fonds pour tout le système de santé sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020	44
<b>Annexe A3 :</b> Engagements budgétaires domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020	45
<b>Annexe A4 :</b> Engagements budgétaires extérieurs pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020	46
<b>Annexe A5 :</b> Engagements budgétaires extérieurs et domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses y afférentes en 2020, par domaines thématiques	47
<b>Annexe A6 :</b> Engagements budgétaires extérieurs et domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses y afférentes en 2020, par catégories des coûts	48
<b>Annexe A7 :</b> Engagements budgétaires extérieurs et domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses y afférentes en 2020, par catégories des coûts et par région	49

# LISTE DES FIGURES ET GRAPHIQUES

<b>Graphique 1 :</b> Contribution (en milliards de FCFA) des sources de financement sur la période 2020-2022	17
<b>Graphique 2 :</b> Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) de l'État sur la période 2020-2022	18
<b>Graphique 3 :</b> Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) des PTF sur la période 2020-2022	18
<b>Graphique 4 :</b> Répartition des contributions (en milliards de FCFA) des PTF sur la période 2020-2022	19
<b>Graphique 5 :</b> Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires par domaines thématiques sur la période 2020-2022	19
<b>Graphique 6 :</b> Distribution des ressources financières (en milliards) allouées à la santé par catégorie de coûts	20
<b>Graphique 7 :</b> Contribution (en milliards de FCFA) des sources de financement pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022	23
<b>Graphique 8 :</b> Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) de l'État pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022	23
<b>Graphique 9 :</b> Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) des PTF pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022	24
<b>Graphique 10 :</b> Contribution en pourcentage des PTF sur la période 2020-2022	24
<b>Graphique 11 :</b> Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires SRMNIA-N par domaines thématiques et par source de financement sur la période 2020-2022	25
<b>Graphique 12 :</b> Répartition (en Milliards de F CFA) des ressources budgétaires SRMNIA-N par domaines thématiques et par année	25
<b>Graphique 13 :</b> Distribution des ressources (en milliards) par catégorie de coûts	27
<b>Graphique 14 :</b> Répartition (en %) des ressources budgétaires par niveau d'exécution	27
<b>Graphique 15 :</b> Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires au niveau des régions	28
<b>Graphique 16 :</b> Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires au niveau des régions par catégories des coûts	29
<b>Graphique 17 :</b> Distribution des agences d'exécution de la SRMNIA-N en RCA	29
<b>Graphique 18 :</b> Gaps de financement pour la SRMNIA-N par année	31
<b>Graphique 19 :</b> Gaps de financement pour la SRMNIA-N par domaines thématiques	32
<b>Graphique 20 :</b> Gaps de financement pour la SRMNIA-N par catégories des coûts	33
<b>Graphique 21 :</b> Contribution (en milliards FCFA) de chaque source de financement pour la riposte Covid-19 sur la période 2020-2022	33
<b>Graphique 22 :</b> Contribution (en milliards FCFA) de chaque source de financement pour la riposte Covid-19, par année et sur la période 2020-2022	35
<b>Graphique 23 :</b> Contribution en pourcentage des PTF pour la riposte Covid-19 sur la période 2020-2022	35
<b>Graphique 24 :</b> Contribution (en milliards FCFA) pour le financement de la vaccination, du paludisme, et du VIH/Sida et tuberculose par source sur la période 2020-2022	36

# ACRONYMES

<b>ACABEF</b> Association Centrafricaine pour le Bien-Être Familial	<b>CUAMM</b> Collegues Universitaires Aspirants et Medecins Missionnaires	<b>MFIN</b> Ministère des Finances
<b>ACAMS</b> Association Centrafricaine pour le Marketing Social	<b>DENEMARK</b> République du Danemark	<b>MFP</b> Ministère de la Fonction publique
<b>ACF</b> Action contre la faim	<b>DFID</b> Département du Développement international	<b>MRSIT</b> Ministère de Recherche Scientifique et de l'Innovation Technologie
<b>AFD</b> Agence Française de Développement	<b>EF</b> Expertise France	<b>MSF</b> Médecins Sans Frontière
<b>AICS</b> Agence italienne de coopération au développement	<b>FCDO</b> Bureau des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement	<b>MSP</b> Ministère de la Santé Publique
<b>ASSOMESCA</b> Association des œuvres Médicales des églises Pour la Santé en Centrafrique	<b>FD</b> Fonds Danida	<b>NA</b> Nonce apostolique
<b>BAD</b> Banque Africaine de Développement	<b>FEB</b> Ambassade française à Bangui	<b>OCHA</b> Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
<b>BADEA</b> Banque Arabe pour le Développement Économique en Afrique	<b>FICR</b> Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	<b>OF</b> Opportunity Fund
<b>BDEAC</b> Banque de Développement des États de l'Afrique Centrale	<b>FM</b> Fonds mondial	<b>OFDA</b> Office of Foreign Disaster Assistance
<b>BM</b> Banque mondiale	<b>FSD</b> Fonds de solidarité pour le développement	<b>OIM</b> Organisation Internationale des Migrations
<b>CC-ONGI</b> Comité de coordination des organisation non-gouvernementales internationales en Centrafrique	<b>GAVI</b> Alliance mondiale pour la vaccination	<b>OMS</b> Organisation Mondiale de la Santé
<b>CF</b> Coopération française	<b>IPPF</b> Fédération internationale pour la planification familiale	<b>ONUSIDA</b> Programme commun des Nations Unies sur le VIH / Sida
<b>CH</b> Chine	<b>JHU</b> Université John Hopkins	<b>PAM</b> Programme Alimentaire Mondiale
<b>CORDAID</b> Catholic Organisation for Relief & Development Aid	<b>KfW</b> Institut de crédit de reconstruction	<b>SI</b> Solidarité internationale
<b>CORÉE</b> République de Corée	<b>MDEF</b> Ministère de la Défense	<b>UE</b> Union européenne
<b>CRCA</b> Croix Rouge Centrafricaine	<b>MEPS</b> Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire	<b>UNFPA</b> Fonds des Nations Unies pour la population
<b>CRF</b> Croix Rouge France	<b>MES</b> Ministère de l'Enseignement Supérieur	<b>UNICEF</b> Fonds des Nations unies pour l'enfance
<b>CSSI</b> Centre de Support en Santé International	<b>META</b> Ministère de l'Enseignement Technique et de l'Alphabétisation	<b>USAID</b> Agence des Nations unies pour le développement international
		<b>WVI</b> World Vision

# RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Avec le nouvel élan pour le développement et le progrès observé depuis février 2019, le Gouvernement fait de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNIA-N) une priorité pour atteindre entre autres les Objectifs de Développement Durables (ODD). Pour ce faire, il a été éligible au Mécanisme de Financement Mondiale (Global Financing Facility (GFF)), s'est doté en 2019 avec ses partenaires, un Dossier d'Investissement (DI) pour la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile, et pour l'amélioration de la santé des adolescents 2020-2022. Lequel DI est d'ailleurs en cours de révision pour pouvoir prendre en compte certaines réalités du pays.

La cartographie des ressources budgétaires et financières pour la mise en œuvre du DI, objet de la présente étude, a visé principalement à identifier les ressources disponibles (2020 et 2021) et prévisibles (2022) du système de santé en général et du DI SRMNIA-N en particulier. Pour ce faire des données financières y afférentes ont été collectées auprès de 26 partenaires étatiques et non-étatiques (bailleurs de fonds essentiellement) sur les 29 identifiés.

À l'issue des analyses, les résultats capitalisent 342,4 Milliards de F CFA comme financement de la santé sur la période 2020-2022, 90,1% proviennent des bailleurs de fonds. Ces financements sont plus orientés vers le renforcement du système de santé, notamment à travers l'achat des médicaments et la gestion logistique, les infrastructures et équipements, la politique, leadership et gouvernance ; la gestion et coordination du programme.

En ce qui concerne la SRMNIA-N, le gap de financement par rapport au coût estimé de la mise en œuvre du DI est important (-95,7 Milliards de F CFA). En effet, les engagements budgétaires captés sur la période de l'étude sont de l'ordre de 167,0 Milliards de F CFA dont 7,6% des ressources étatiques, encore loin des 262,7 Milliards de F CFA nécessaire pour le DI. Ces ressources captées sont plus injectées dans les médicaments et la gestion logistique, dans la gestion et la coordination des programmes, dans les infrastructures et les équipements des structures de santé et dans le renforcement des capacités. Les régions absorbent 65,9% des engagements budgétaires mais l'on note des disparités importantes entre elles.

L'étude révèle aussi que pour faire face à la crise sanitaire liée à la Covid-19 qui sévit depuis le premier trimestre 2020, l'État et ses partenaires sont à 118,8 Milliards de F CFA sur les trois années d'étude dont 17,8 Milliards de F CFA des ressources domestiques injectées en 2020 et en 2021.

En outre, quelques limites ont été identifiées et dont les principales sont : (i) la non-prise en compte des ressources financières provenant des ménages et le secteur privé ; (ii) la qualité non toujours satisfaisante des données de projections pour 2022 auprès de certains partenaires ; (iii) l'impossibilité de conduire les analyses jusqu'au niveau de district de santé pour mieux apprécier l'équité dans le financement de la santé ; et (iv) le non-alignement systématique des engagements budgétaires.

# INTRODUCTION

Pays d'Afrique centrale de plus de 5,1 millions d'habitants<sup>1</sup>, la République Centrafricaine (RCA) a été ces dernières décennies, menacée par des crises militaro-politiques répétées. Ces conflits et instabilité politiques ont entraîné des défis considérables au niveau du système sanitaire, aujourd'hui, caractérisée par :

- une offre de service insuffisante en quantité et en qualité ;
- des faiblesses dans l'approvisionnement en médicaments et consommables essentiels ;
- des ressources humaines insuffisantes et mal réparties ;
- des financements insuffisants et peu prévisibles ;
- une information stratégique peu fiable et insuffisamment utilisée et ;
- une faiblesse du leadership, de la coordination et des capacités de planification, de suivi et d'évaluation.

Les conditions de vie de la population ne se sont pas aussi améliorées, entraînant avec elle, une dégradation de tous les indicateurs de santé. C'est ainsi que selon les estimations IGME pour 2010, la mortalité infanto-juvéniles reste très élevées avec 150 pour 1.000 naissances vivantes chez les enfants de moins de 5 ans. En 2015, l'OMS a estimé 882 de décès maternels pour 100.000 naissances vivantes. Ces niveaux de mortalité et de morbidité sont parmi les plus élevés du Monde. La demande et l'accessibilité aux soins de santé essentiels restent aussi moins élevées : des proportions importantes des populations surtout des femmes enceintes, des enfants et des adolescents, vulnérables du fait des crises sus évoquées, ne bénéficient pas des soins de santé essentiels comme le montre le tableau ci-dessous :

**Tableau 1 :** Couvertures des principales interventions à haut impact

Indicateur de l'intervention à haut impact	Niveau de couverture	Référence
Utilisation des contraceptifs modernes	9,30 %	MICS 2010
Consultations prénatales (CPN4)	38,10 %	MICS 2010
Vaccin antitétanique (VAT) pour femmes enceintes	65,30 %	MICS 2010
Traitement préventif intermittent du paludisme (TPI3) chez femmes enceintes	38 %	MICS 2010
Accouchement assisté par personnel qualifié	53,80 %	MICS 2010
Allaitement maternel exclusif (6 mois)	36,30 %	SMART 2018
Soins essentiels du nouveau-né	81 %	HeRAMS 2016
Supplémentation en vitamine A (vit A)	60,80 %	SMART 2018
Couverture en 3 <sup>e</sup> dose de vaccin pentavalent (Penta 3)	54 %	JRF 2017
Couverture en Rouvax	50 %	JRF 2017
Couverture en 3 <sup>e</sup> dose de vaccin anti-pneumococcique (Pneumo 3)	51 %	JRF 2017
Prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant (PCIMNE) dans FOSA	29 %	MICS 2010
Utilisation de la solution de réhydratation orale (SRO) en cas de diarrhée	15,60 %	MICS 2010
Utilisation du Zinc en cas de diarrhée	0,90 %	MICS 2010
Prise en charge (PEC) des infections respiratoires aiguës (IRA) par des antibiotiques oraux	31,30 %	MICS 2010
Vit A en cas de rougeole	21,40 %	MICS 2010
ACT en cas de paludisme	24,90 %	MIS 2016
PEC des cas de malnutrition aiguë sévère (MAS)	21,40%	MICS 2010

Source : DI SRMNIA-N, 2020-2022

Mais depuis février 2019, l'on note un nouvel élan pour le développement et le progrès. Et depuis lors, le Gouvernement fait de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNIA-N) une priorité pour atteindre entre autres les Objectifs de Développement Durables (ODD). Pour mener à bien cette volonté politique, le Gouvernement éligible au Mécanisme de Financement Mondiale (Global Financing Facility (GFF)), s'est doté en 2019 avec ses partenaires, un Dossier d'Investissement (DI) pour la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile, et pour l'amélioration de la santé des adolescents 2020-2022.

Dans le souci de suivre la mise en œuvre de ce DI SRMNIA-N, il est recommandé par le GFF l'élaboration régulière (annuelle) des cartographies des ressources qui permettent entre autres de savoir **qui finance quoi et où dans le secteur de la santé en RCA** ; d'analyser les gaps de financement au regard des interventions à haut impacts planifiées ; de conduire des plaidoyers pour mobiliser davantage des ressources devant permettre d'atteindre les objectifs souhaités.

## Objectifs de la cartographie des ressources

*La présente cartographie vise principalement à identifier les ressources disponibles (2020 et 2021) et prévisibles (2022) du DI SRMNIA-N. Il s'agit plus spécifiquement de :*

- de mesurer le niveau de financement par rapport aux besoins du DI SRMNIA-N ;
- de mesurer le niveau d'alignement des financements avec les priorités du DI SRMNIA-N ;
- d'analyser les dépenses liées à la SRMNIA-N ;
- d'analyser les disparités régionales dans les financements de la SRMNIA-N ;
- d'analyser le niveau de financement de certains services de santé spécifiques ;
- d'analyser le niveau de financement de la riposte covid-19 et ses implications sur la continuité des services essentiels de la SRMNIA-N ;
- d'analyser les gaps de financements pour la mise en œuvre du DI SRMNIA-N ;

<sup>1</sup> Projections avec corrections du RGPH de 2003



## Partie I.

PRÉSENTATION  
DU DOSSIER  
D'INVESTISSEMENT  
SRMNIA-N

*La RCA ambitionne de devenir un pays où les services de SRMNIA-N sont géographiquement, culturellement et financièrement accessibles aux femmes, aux enfants, aux adolescents et aux jeunes ; qui les utilisent de manière la plus optimale en vue d'une baisse substantielle des mortalités spécifiques. Telle est la vision du DI SRMNIA-N en RCA, qui voudrait progresser vers la couverture sanitaire universelle (CSU), en étendant la couverture des interventions à haut impact sur la SRMNIA-N aux zones et aux groupes populationnels les plus vulnérables et souvent les plus exclus du système de santé, tout en veillant à une meilleure allocation et utilisation optimale des ressources internes et externes disponibles pour la santé.*

Ainsi, l'objectif général du DI SRMNIA-N en RCA est de faciliter un consensus national autour des priorités géographiques, populationnelles et thématiques et autour des stratégies les plus pertinentes ; en dégagant une estimation – acceptée par tous – des besoins humaines, matériels et financiers, et des efforts des uns et des autres en termes de réformes institutionnelles à mener, de mobilisation des ressources, de coordination et de mise en œuvre, et de suivi et évaluation.

Pour sa mise en œuvre, une priorisation des zones d'intervention a été faite et elle se présente comme suit :

- le groupe le plus prioritaire (Zone P 1) constitué de 5 préfectures : Ombella-M 'Poko; Lobaye ; Mambéré-Kadéï; Ouham et la ville de Bangui. Ce groupe compte 15 des 35 districts sanitaires du pays et 51% de la population totale.
- le 2ème groupe (Zone P 2) est constitué de 7 préfectures de : Nana Mambéré ; Ouham Pende ; Ouaka ; Basse Kotto ; Haute-Kotto ; Kémo et Vakaga: Dans cette zone, ce sont 14 districts sanitaires du pays qui seront couverts pour 37% de la population totale du pays.
- les préfectures de Bamingui-Bangoran; Mbomou; Haut Mbomou; Nana-Gribizi et Sangha-Mbaéré constituent le 3ème groupe (Zone P 3) avec 12% de la population totale et seulement 6 districts sanitaires du pays.

Pour la période 2020-2022, le coût de ce DI SRMNIA-N est évalué à 150.621.801 \$US soit un peu près de 75,3 milliards de dollars américains.

## Partie II.

MÉTHODOLOGIE  
DE L'ÉTUDE

*Pour réaliser la présente cartographie, le Ministère de la Santé a sollicité l'appui technique et financier de la Banque mondiale/GFF, qui a recruté un consultant international et un consultant national à cet effet.*

### i. Travaux préparatoires

Cette étape a consisté dans un premier temps à l'exploitation du DI SRMNIA-N et des études antérieures ; à la collecte des certaines données secondaires ainsi qu'à l'identification des partenaires (bailleurs de fonds et administrations publiques) de mise en œuvre du DI SRMNIA-N. Cinquante-six (56) partenaires de mise en œuvre et de financement de la santé ont été identifiés.

Cette étape a porté par la suite sur la configuration et à la contextualisation de l'outil de collecte. Pour ce faire, l'on est parti de l'outil standard conçu par l'équipe GFF pour la collecte des données relatives à la cartographie des ressources. Il s'agit d'un outil de collecte informatique fonctionnant sous le tableur Excel ; et qui vise à répondre aux questions suivantes :

1. Quelles sont les ressources financières disponibles et à partir de quelles sources ?
2. Comment les dépenses réelles concordent-elles avec les objectifs spécifiques du Dossier d'Investissement GFF ?
3. Quel est l'allocation des ressources disponibles par région ? L'outil est composé d'un menu et de quatre parties qui suivent :

- **Partie 1** sur la configuration de l'outil ;
- **Partie 2** sur les données financières ;
- **Partie 3** sur les récapitulatifs des résultats ;
- **Partie 4** sur l'analyse des données financières collectées ;

**Les icônes de navigation de l'outil sont présentés dans la figure ci-dessous.**

Un guide d'utilisation et de remplissage de l'outil a aussi été conçu pour faciliter la collecte et la collaboration avec les différents partenaires.

Enfin un groupe technique chargé de suivre les travaux liés à la cartographie des ressources et à la révision du DI GFF a été mis en place. Ce groupe qui se réunit au moins une fois par semaine, est composé :

- des responsables du ministère de la santé ;
- de l'équipe technique de la Banque mondiale/GFF ;
- des consultants internationaux et nationaux qui interviennent dans le processus.



Menu



Partie 1.  
Configuration



Partie 2.  
Données  
financières



Partie 3.  
Récap.  
résultats



Partie 4.  
Analyse

## ii. Collecte, traitement et validation des données

Une fois les travaux préparatoires achevés, le Ministère de la Santé a lancé de manière officielle la collecte des données budgétaires et financières allouées la SRMNIA-N, en présence de tous les partenaires étatiques et non-étatiques identifiés. Cette réunion de lancement a ainsi servi de cadre pour la sensibilisation, le partage des outils de collecte (fiche de collecte et guide) mais aussi pour l'identification des points focaux des partenaires. Les points focaux ainsi identifiés ont été formés par les experts nationaux du Ministère de la Santé et le Consultant national, à l'utilisation de l'outil de collecte.

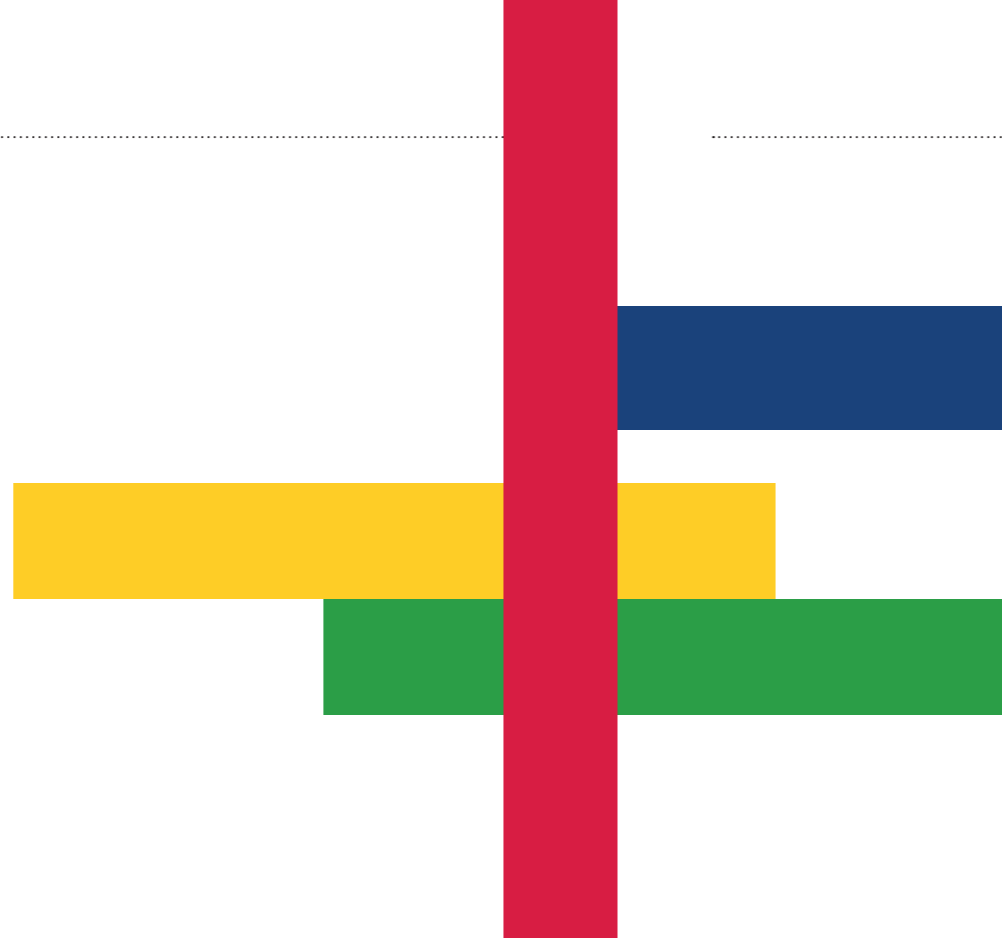
Avec l'appui des consultants et des experts nationaux, les points focaux des partenaires étatiques et non-étatiques ont renseigné les fiches, validées en interne puis transmises aux consultants. Pour les ressources étatiques, les données ont été complétées par l'exploitation des données sur les investissements et les interventions des lois des finances des années 2020, 2021 et 2022. Les données ainsi collectées ont été traitées, consolidées, apurées par des méthodes appropriées (triangulation par exemple).

Cette étape a duré près de trois mois. Et sur les 56 partenaires ou agences de mise en œuvre identifiés dans la phase préparatoires, seuls 29 ont été accessibles (représentation à Bangui, ...) et ont effectivement reçu la fiche de collecte. Parmi ces 29 partenaires étatiques et non-étatiques ayant reçu la fiche de collecte, 26 l'ont effectivement renseigné, soit un taux de réponse de 89,7%.

## iii. Analyse et production du rapport de l'étude

Après l'apurement et le traitement, les données sont récapitulées dans la partie 3 de l'outil. Des tableaux et graphiques ventilés par prioritaire (domaines thématiques, catégories des coûts) et par zone infranationale sont ensuite produits dans la partie 4 de l'outil pour les analyses.

Le rapport de l'étude est enfin élaboré sur la base de tous les éléments sus évoqués.





## Partie III.

PRÉSENTATION  
DES RÉSULTATS

*La présente étude a permis de capter auprès du secteur public et des bailleurs de fonds, les engagements budgétaires et les dépenses dans tout le secteur de la santé en RCA sur la période 2020-2022. L'exploitation de ces données financières a permis de dresser :*

- *la cartographie des ressources financières et le suivi des dépenses dans tout le secteur de santé ;*
- *la cartographie des ressources financières et le suivi des dépenses allouées à la SRMNIA-N ;*
- *la cartographie des ressources financières et le suivi des dépenses allouées à la riposte Covid-19.*

### III.1. Cartographie des ressources allouées à la santé

La cartographie de ressources et suivi des dépenses allouées à tout le secteur de la santé, se focalise principalement sur les répartitions des engagements budgétaires par sources de financement ; Distribution des sources de financement par domaines thématiques et catégories de coût ; Analyse de l'exécution budgétaire par source de financement et par domaines thématiques.

#### 1. Répartition des sources de financement

Le financement du secteur de la santé en RCA s'élève à hauteur de 342,4 milliards de F CFA sur la période 2020-2022. Ce financement provient essentiellement (90,1%) des partenaires techniques et financiers (Graphique 1).

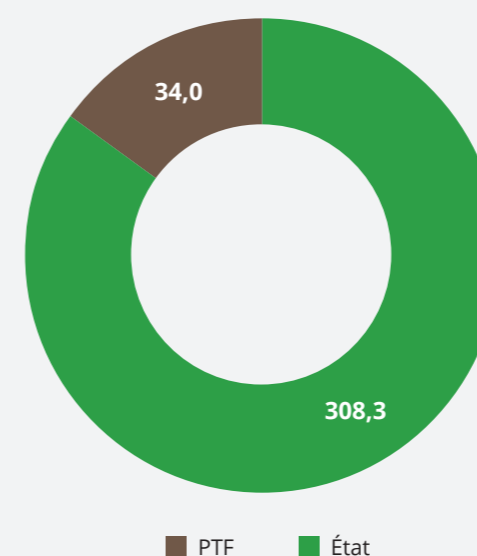
Aussi, quelle que soit la source de financement, les engagements budgétaires semblent réduits avec les années.

C'est ainsi que sur les 34,0 milliards de F CFA du secteur public, 13,2 milliards ont été injectés en 2020 contre 12,7 milliards de F CFA en 2021 et seulement 8,2 milliards de F CFA (Graphique 2).

Les contributions des bailleurs de fonds suivent également une tendance baissière avec les années : 115,9 Milliards de F CFA en 2020, 109,3 Milliards de F CFA en 2021 et 83,1 Milliards de F CFA en 2022 (Graphique 3). Cette tendance pourrait s'expliquer par l'insuffisance et la qualité des données de projections.

L'analyse des données collectées révèle que les principaux bailleurs de fonds de la Santé en RCA suivant les contributions financières sont : FM (109,6 Milliards de F CFA) ; BM (57,1 Milliards de F CFA) ; MSF (28,7 Milliards de F CFA) ; UNICEF (27,3 Milliards de F CFA) ; GAVI (21,8 Milliards de F CFA) ; l'UE (19,7 Milliards de F CFA) et l'OMS (13,6 Milliards de F CFA).

**Graphique 1 :** Contribution (en milliards de FCFA) des sources de financement sur la période 2020-2022



<sup>2</sup> Seules les données de MSF France sont prises en compte dans ces analyses.

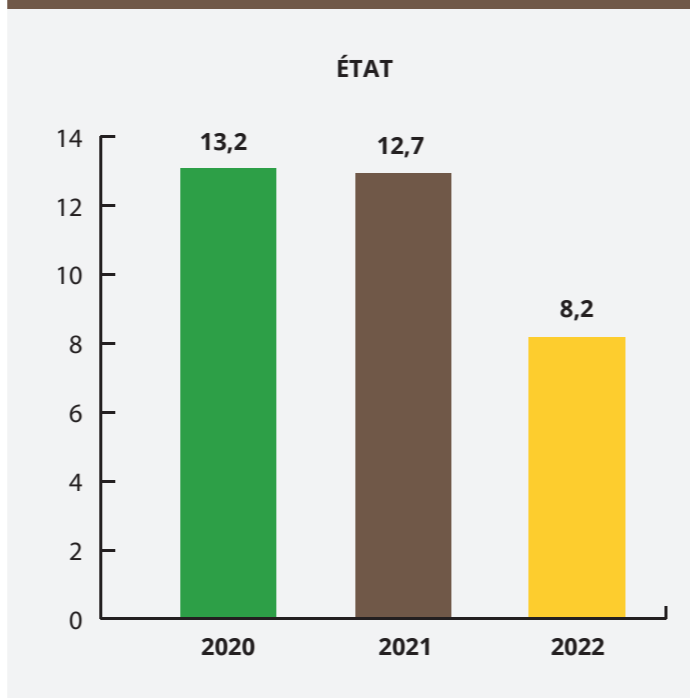
## 2. Distribution des sources de financement par domaines thématiques et catégories de coûts

L'analyse des sources de financement par domaines thématiques montre que les engagements budgétaires des PTF pour la santé sur la période 2020-2022 sont orientés prioritairement vers les soins généraux (sans enfants, sans adolescents, sans PTME et sans femmes enceintes) du VIH/SIDA (57,3 Milliards de F CFA) ; le renforcement du système de santé, hormis les prestations des services (53,5 Milliards de F CFA) ; les autres prestations (non SRMNIA-N) (48,5 Milliards de F CFA) ; la vaccination des enfants (35,2 Milliards de F CFA) ; la santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme) (20,7 Milliards de F CFA) ; le paludisme des enfants de moins de 5 ans (15,3 Milliards de F CFA) ; la nutrition des enfants (14,9 Milliards de F CFA) ; les autres soins aux enfants (VIH/SIDA, paludisme, vaccination et nutrition exclus) (11,3 Milliards de F CFA), etc. (Graphique 5).

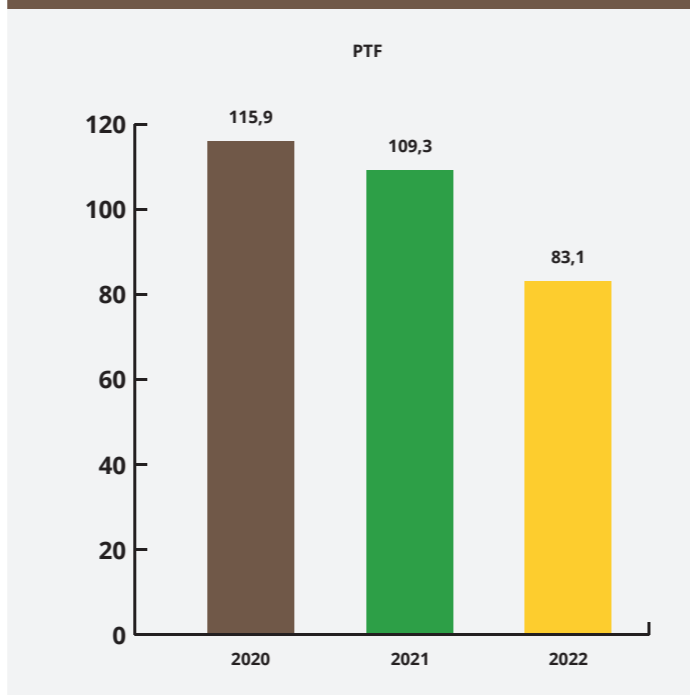
Quant aux ressources internes, elles sont essentiellement orientées sur la période 2020-2021 vers les prestations non SRMNIA-N (16,0 Milliards de FCFA) ; le renforcement du système de santé (sans prestation des services) qui totalise 14,4 Milliards de F CFA ; les soins généraux pour le VIH/Sida (sans enfants, sans adolescents, sans PTME et sans femmes enceintes) (1,9 Milliards de F CFA) ; la vaccination pour les enfants (1,0 Milliards de F CFA) ; la santé des adolescents (notamment soins pour le VIH/Sida) (0,2 Milliards de F CFA) ; les maladies tropicales négligées (environ 0,2 Milliards de F CFA) ; la lutte contre la tuberculose (0,13 Milliards de F CFA) et la lutte contre le paludisme chez les enfants (0,1 Milliards de F CFA) (Graphique 5).

Les résultats révèlent ainsi qu'outre le renforcement du système de santé, les autres prestations de santé non SRMNIA, les soins généraux (exclus les enfants, les adolescents, les PTME et les femmes enceintes) de VIH/SIDA et la vaccination des enfants, tous les autres domaines thématiques semblent essentiellement supportés par les bailleurs de fonds. D'où la nécessité pour l'État de réorienter ses ressources allouées à la santé vers d'autres domaines thématiques pour assurer une meilleure sécurité sanitaire.

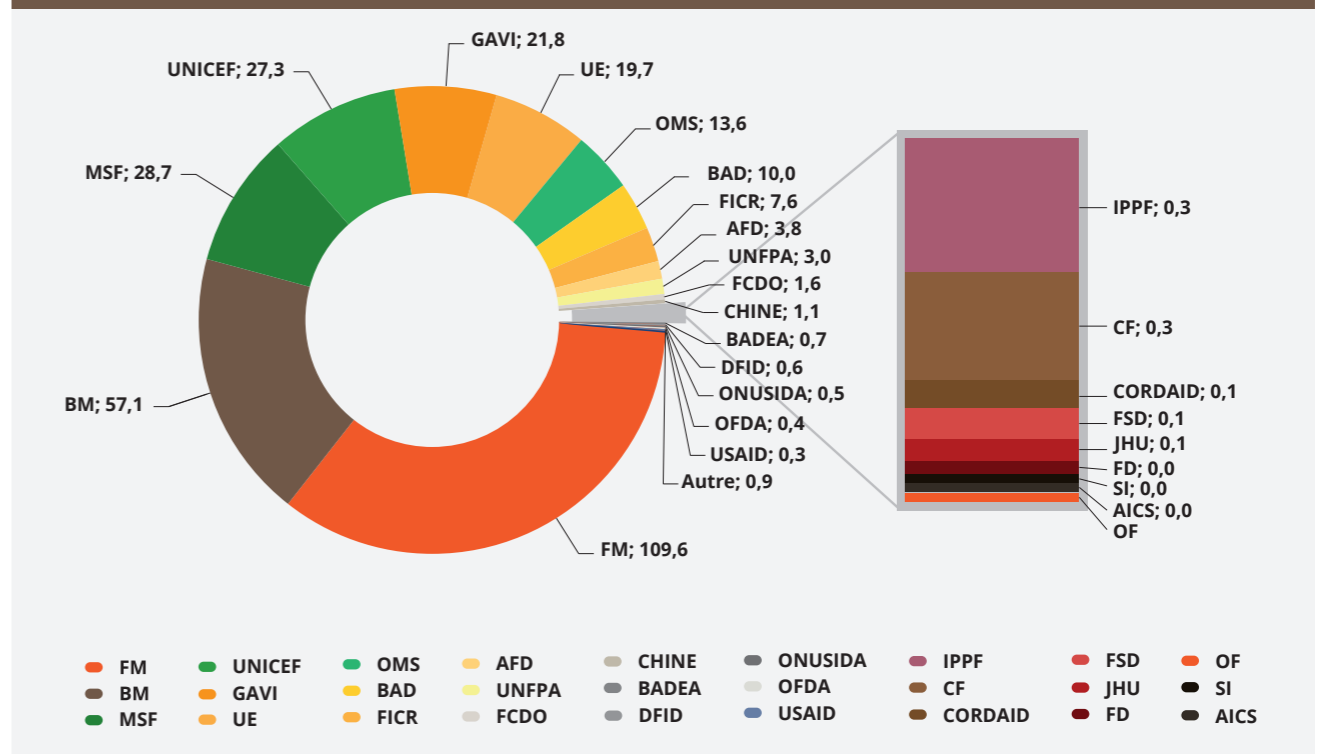
**Graphique 2** : Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) de l'État sur la période 2020-2022



**Graphique 3** : Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) des PTF sur la période 2020-2022



**Graphique 4** : Répartition des contributions (en milliards de FCFA) des PTF sur la période 2020-2022

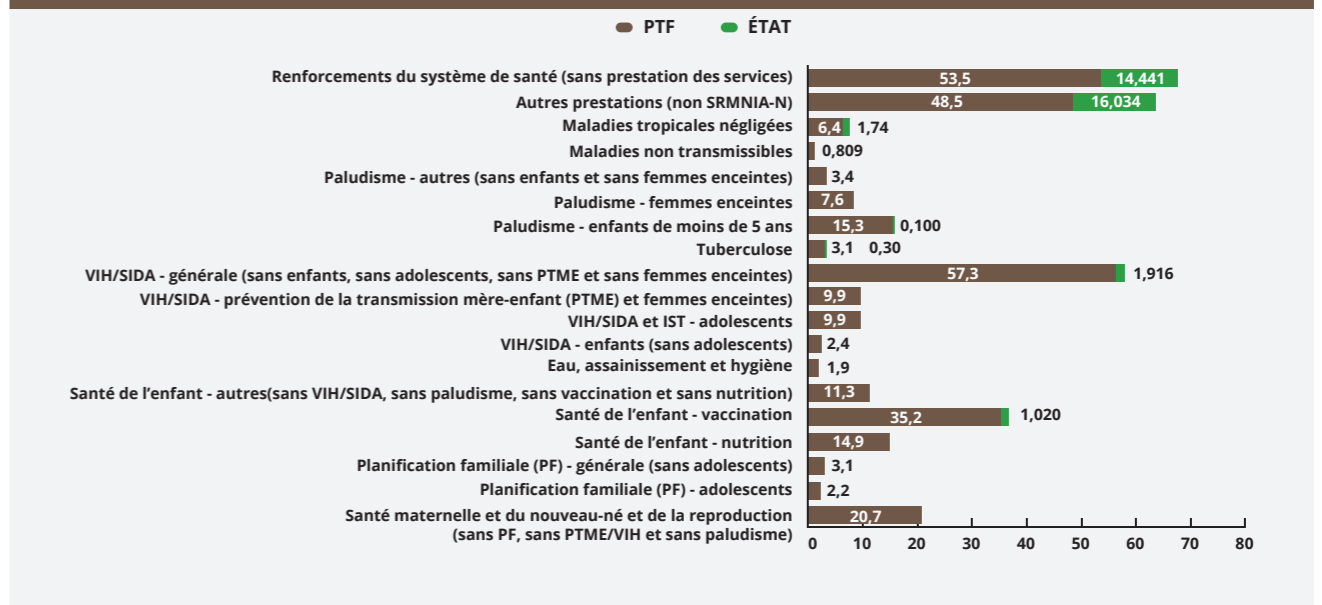


Les domaines thématiques sont dans le cadre de cette étude subdivisés en catégories de coûts. Onze (11) catégories de coûts ont été retenues dans le cadre de cette étude :

- Financement Basé sur les Résultats ;
- Agents de santé communautaire ;
- Gestion et coordination du programme ;

- Infrastructure et équipement ;
- Médicaments et gestion logistique ;
- Plaidoyer et communication ;
- Politique, leadership et gouvernance ;
- Recherche, suivi et évaluation ;
- Renforcement des capacités ;
- Ressources humaines ;
- Système d'informations sanitaire

**Graphique 5** : Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires par domaines thématiques sur la période 2020-2022



<sup>3</sup> En effet, la RCA ne disposant pas d'un cadre de dépense à moyen terme, on n'a pas d'engagement budgétaire public pour l'année 2022

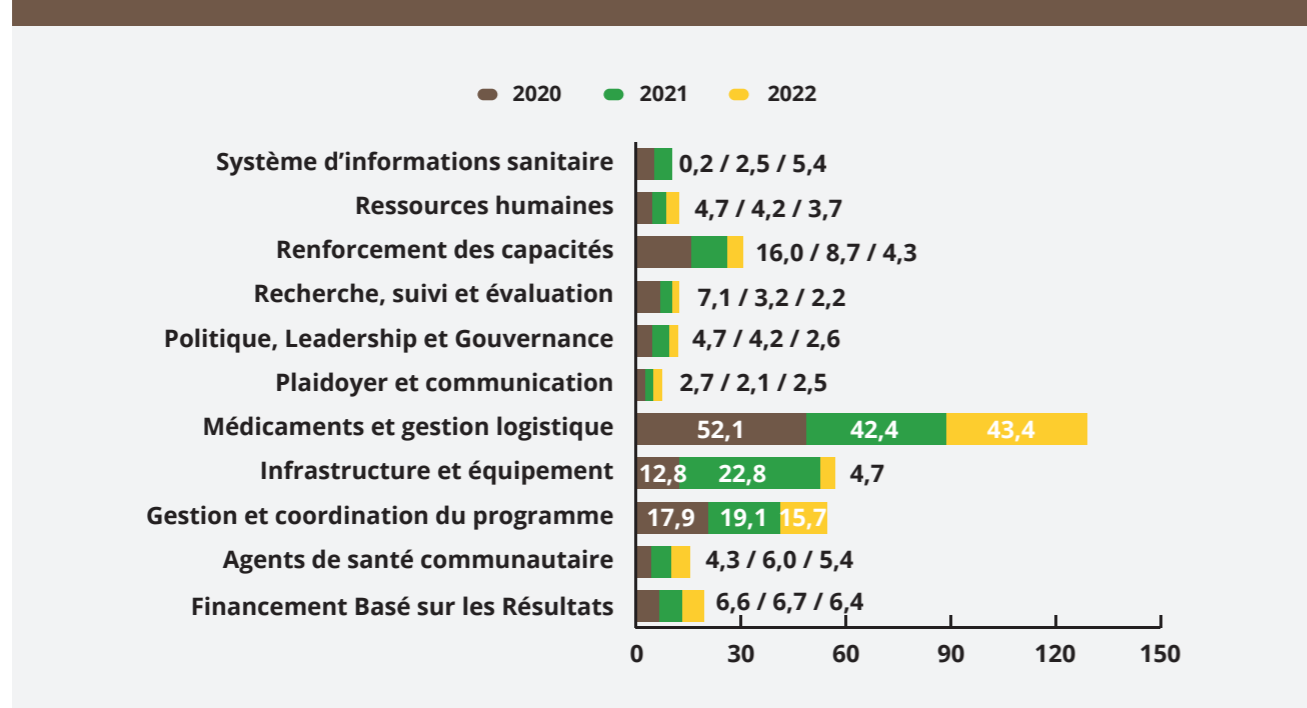
Les résultats du Graphique 6 révèlent que pour la plupart des catégories des coûts susmentionnées, les ressources ont augmenté entre 2020 et 2021 puis semblent diminuer en 2022. C'est ainsi que malgré la tendance en dents de scie, les médicaments et la gestion logistique représentent la part la plus importante des engagements budgétaires (52,1 Milliards de F CFA en 2020 ; 42,4 Milliards de F CFA en 2021 et 43,4 Milliards de F CFA en 2022). Les ressources allouées à la gestion et coordination du programme, importantes en 2020 et en 2021 (passant de 17,9 Milliards de F CFA à 19,1 Milliards de F CFA), puis ont diminué en 2022 (15,7 Milliards de F CFA). La même tendance est observée avec les infrastructures et équipements : les ressources sont passées de 12,4 Milliards de F CFA en 2020 à 22,8 Milliards de F CFA en 2021 avant de connaître une baisse drastique en 2022 (4,7 Milliards de F CFA). Le renforcement des capacités capitalisait 16,0 Milliards de F CFA en 2020, qui a chuté à 8,7 Milliards de F CFA en 2021 et à seulement 4,3 Milliards de F CFA en 2022. Pour les recherches, suivi et évaluation, 7,1 Milliards de F CFA ont été injectés en 2020 contre 3,3 Milliards de F CFA en 2021 et seulement 2,2 Milliards de F CFA en 2022. Les ressources allouées pour l'approche

Financement Basé sur les Résultats (FBR) semblent demeurer constantes : 6,6 Milliards de F CFA en 2020, 6,7 Milliards de F CFA en 2021 et 6,4 Milliards de F CFA en 2022.

Après ces catégories des coûts, les engagements budgétaires sont orientés, dans l'ordre prioritaire, vers : la politique, le leadership et la gouvernance (4,7 Milliards de F CFA en 2020 ; 4,2 Milliards de F CFA en 2021 et 2,6 Milliards de F CFA en 2022) ; les ressources humaines (4,7 Milliards de F CFA en 2020 ; 4,2 Milliards de F CFA en 2021 et 3,7 Milliards de F CFA en 2022) ; les agents de santé communautaire (4,3 Milliards de F CFA en 2020 ; 6,0 Milliards de F CFA en 2021 et 5,4 Milliards de F CFA en 2022) ; les plaidoyers et communication (2,7 Milliards de F CFA en 2020 ; 2,0 Milliards de F CFA en 2021 et 1,5 Milliards de F CFA en 2022) et enfin le système d'informations sanitaire (0,2 Milliards de F CFA en 2020 ; 2,5 Milliards de F CFA en 2021 et 1,4 Milliards de F CFA en 2022).

La baisse importante observée en 2022 avec la plupart des catégories des coûts pourrait s'expliquer entre autres par l'absence des données financières étatiques pour cette année, indiquée plus haut.

**Graphique 6 : Distribution des ressources financières (en milliards) allouées à la santé par catégorie de coûts**



### 3. Analyse de l'exécution budgétaire par source de financement et par domaines thématiques

Les données collectées dans le cadre de cette étude permettent également de faire le suivi des dépenses des engagements budgétaires

dont les analyses ont été présentées ci-dessus. Ainsi, l'analyse du suivi des dépenses par source de financement, présentée dans le tableau 1 ci-dessous, révèle que 91,5% des engagements budgétaires de PTF ont été effectivement exécutés en 2020 contre 100,0% pour l'État.

**Tableau 2 : Taux d'exécution par source de financement de la Santé en 2020**

	Eng. Budgétaire (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
PTF	115,9	106,1	91,5
État	13,2	13,2	100,0
<b>PTF + Etat</b>	<b>129,1</b>	<b>118,6</b>	<b>91,9</b>

Les détails des exécutions des engagements budgétaires par source de financement sont donnés dans le tableau 3 ci-dessous. On peut ainsi noter que dans les quatre domaines

thématiques où l'État a injecté des ressources en 2020, tous ses engagements budgétaires ont été entièrement honorés.

**Tableau 3 : Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par domaines thématiques**

Domaines thématiques	PTF			État		
	Budget (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)	Budget (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
Santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme)	10,0	9,2	91,4	0,0	0,0	
Planification familiale (PF) - adolescents	0,8	0,7	88,9	0,0	0,0	
Planification familiale (PF) - générale (sans adolescents)	1,6	0,9	56,3	0,0	0,0	
Santé de l'enfant - nutrition	6,3	6,3	100,2	0,0	0,0	
Santé de l'enfant - vaccination	18,3	14,2	77,4	0,0	0,0	
Santé de l'enfant - autres (sans VIH/SIDA, sans paludisme, sans vaccination et sans nutrition)	2,1	2,1	100,3	0,0	0,0	
Eau, assainissement et hygiène	0,8	0,8	100,3	0,0	0,0	100,0
VIH/SIDA - enfants (sans adolescents)	1,2	1,2	99,7	0,0	0,0	
VIH/SIDA et IST - adolescents	4,2	4,2	99,9	0,0	0,0	
VIH/SIDA - prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et femmes enceintes	4,3	4,3	100,0	0,0	0,0	
VIH/SIDA - générale (sans enfants, sans adolescents, sans PTME et sans femmes enceintes)	20,6	20,5	99,9	0,6	0,6	100,0
Tuberculose	1,3	1,1	83,1	0,1	0,1	100,0
Paludisme - enfants de moins de 5 ans	4,3	4,4	100,0	0,1	0,1	100,0
Paludisme - femmes enceintes	2,6	2,6	100,0	0,0	0,0	
Paludisme - autres (sans enfants et sans femmes enceintes)	1,1	1,1	98,9	0,0	0,0	
Maladies non transmissibles	0,3	0,3	99,9	0,0	0,0	100,0
Maladies tropicales négligées	0,5	0,5	99,9	0,1	0,1	100,0
Autre prestations (non SRMNI-A-N)	15,0	12,4	82,4	7,1	7,1	100,0
Renforcements du système de santé (sans prestation des services)	20,4	19,3	94,5	5,3	5,3	100,0

<sup>3</sup> En effet, la RCA ne disposant pas d'un cadre de dépense à moyen terme, on n'a pas d'engagement budgétaire public pour l'année 2022

Avec les bailleurs de fonds, les faibles taux d'exécution de leurs engagements sont notés sur la Planification familiale (PF) générale sans adolescents (56,3%) la vaccination des enfants (77,4%) ; les autres prestations non SRMNIA-N (82,4%) ; la tuberculose (83,1%) et la Planification familiale (PF) des adolescents (88,9%) (Tableau 2). L'analyse par catégories

des coûts révèle quant à elle que les engagements des PTF sont moins respectés dans le renforcement des capacités (78,8%) ; la politique, leadership et la gouvernance (79,5%) ; le système d'information sanitaire (80,5%) ; les plaidoyers et la communication (84,6%) et les infrastructures et équipements (86,0%) (Tableau 3).

**Tableau 4 :** Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par catégories de coûts

Catégories de coûts	PTF			État		
	Budget (en milliards FCFA)	Dépenses (en milliards FCFA)	Taux Exécution (%)	Budget (en milliards FCFA)	Dépenses (en milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
Financement Basé sur les Résultats	6,6	6,5	98,6	0,0	0,0	
Agents de santé communautaire	4,3	4,3	100,0	0,0	0,0	
Gestion et coordination du programme	16,8	16,3	97,5	1,1	1,1	100,0
Infrastructure et équipement	7,6	6,5	86,0	4,8	4,8	100,0
Médicaments et gestion logistique	48,4	44,3	91,6	0,4	0,4	100,0
Plaidoyer et communication	2,7	2,3	84,6	0,1	0,1	100,0
Politique, Leadership et Gouvernance	1,6	1,3	79,5	3,3	3,3	100,0
Recherche, suivi et évaluation	7,1	7,1	99,8	0,0	0,0	
Renforcement des capacités	16,0	12,6	78,8	0,0	0,0	
Ressources humaines	4,7	4,7	100,7	0,0	0,0	
Système d'informations sanitaire	0,2	0,2	80,5	0,0	0,0	

### III. 2. Cartographie des ressources allouées à la SRMNIA-N

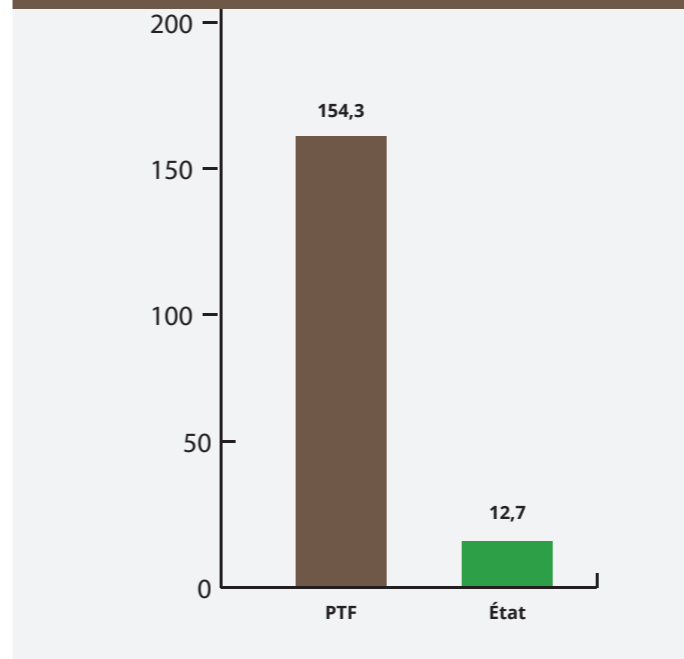
La cartographie de ressources et suivi des dépenses allouées la SRMNIA-N comporte principalement les domaines thématiques suivants :

- Santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme) ;
- Planification familiale (PF) des adolescents ;
- Santé de l'enfant - nutrition ;
- Santé de l'enfant - vaccination ;
- Santé de l'enfant - autres (sans VIH/SIDA, sans paludisme, sans vaccination et sans nutrition)
- VIH/SIDA - enfants (sans adolescents) ;
- VIH/SIDA et IST des adolescents ;
- VIH/SIDA - prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et femmes enceintes ;
- Paludisme des enfants de moins de 5 ans ;
- Paludisme des femmes enceintes ;

Sur la base de la structure des populations, des rapports et études antérieures, il a été calculé la quote part de la SRMNIA-N dans les domaines thématiques. C'est ainsi que 70% des ressources de planification familiale générale (sans adolescents), 60% des ressources allouées à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, 10% des ressources de la lutte contre la tuberculose, 60% des ressources allouées aux maladies non transmissibles, 60% des ressources allouées aux maladies tropicales négligées et 60% des ressources allouées au renforcement du système de santé (sans prestation des services) sont comptabilisés dans la cartographie de la SRMNIA-N.

Cette partie s'attelle principalement sur les répartitions des engagements budgétaires par sources de financement ; la distribution des sources de financement par domaines thématiques et catégories de coût ; l'analyse des disparités régionales et l'analyse de l'exécution budgétaire par source de financement et par domaines thématiques.

**Graphique 7 :** Contribution (en milliards de FCFA) des sources de financement pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022



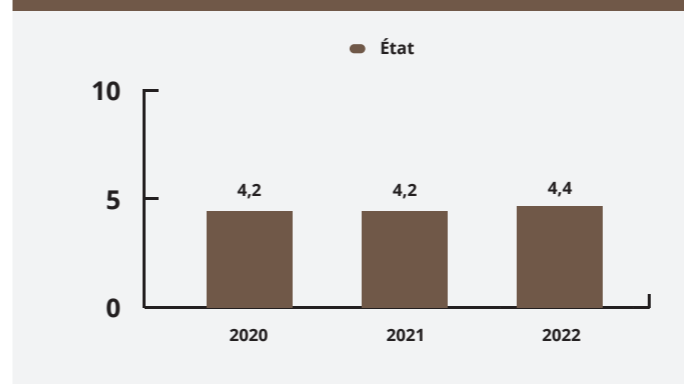
### 1. Répartition des sources de financement de la SRMNIA-N

Le financement de la SRMNIA-N en RCA s'élève à 167,0 Milliards de F CFA soit 48,7% des engagements budgétaires de la santé. Selon la source de financement, 154,3 Milliards de F CFA proviennent des PTF sur la période 2020-2022 et 12,7 Milliards de F CFA des fonds étatiques sur la période 2020-2022 (Graphique 7). Bien que ces ressources publiques soient passées de 4,0% en moyenne sur la période 2017-2019 (Rapport Cartographie 2016-2019) à 9,3% sur la période 2020-2022, elles demeurent encore moins suffisantes.

L'analyse des ressources étatiques par année indique une constance dans l'allocation des ressources au cours de la période de l'étude : 4,2 Milliards de F CFA en 2020 ; 4,2 Milliards de F CFA en 2021 et 4,4 Milliards de F CFA en 2022 (Graphique 8).

Quant aux contributions des bailleurs de fonds, l'analyse montre également une tendance baissière sur la période 2020-2022 : 61,4 Milliards de F CFA en 2020, 51,9 Milliards de F CFA en 2021 et 40,9 Milliards de F CFA en 2022 (Graphique 9). Ces contributions proviennent principalement de BM/GFF (23,0%) ; FM (22,7%) ; UNICEF (15,2%) ; GAVI (11,3%) ; UE (8,4%) ; MSF (6,7%) ; BAD (3,9%) ; OMS (2,7%) ; AFD (1,9%) et UNFPA (1,4%) (Graphique 10).

**Graphique 8 :** Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) de l'État pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022

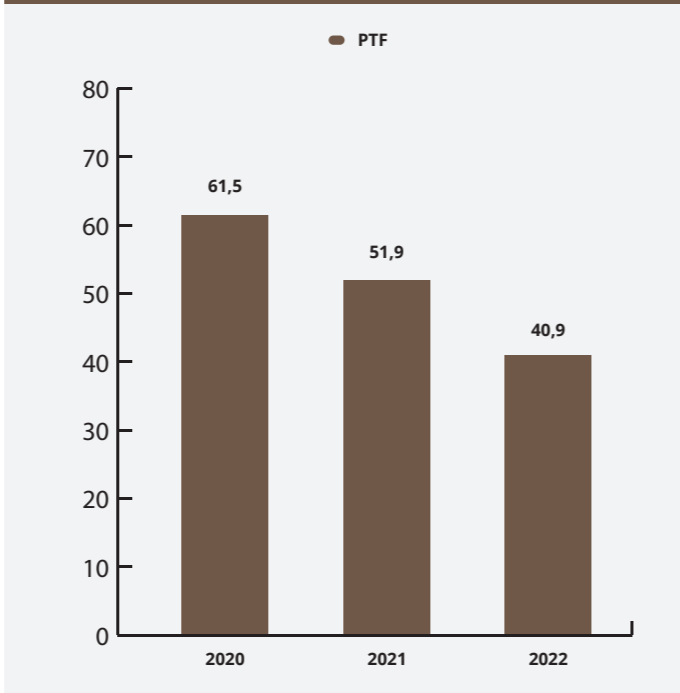




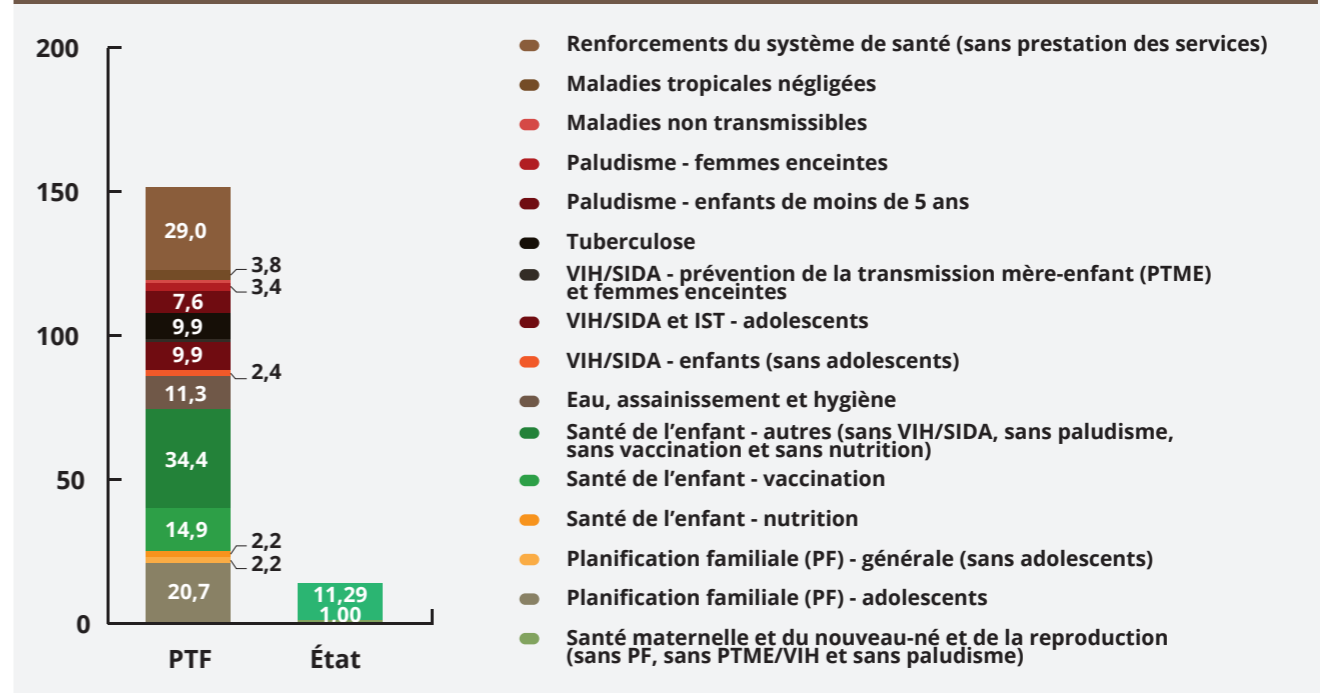
### 2. Distribution des sources de financement par domaines thématiques et catégories de coûts

L'analyse des engagements budgétaires des PTF par domaines thématiques montre que sur la période 2020-2022, la vaccination des enfants (34,4 Milliards de F CFA) ; le Renforcement du système de santé (sans prestation des services) (29,0 Milliards de F CFA) ; la santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (hormis PF, PTME/VIH et paludisme) (20,7 Milliards de F CFA) ; la nutrition des enfants (14,9 Milliards de F CFA) ; les autres prestations de la santé de l'enfant (sans VIH/SIDA, sans paludisme, sans vaccination et sans nutrition) (11,3 Milliards de F CFA) ; le VIH/SIDA et IST chez les adolescents (9,9 Milliards de F CFA) ; la prévention de la transmission VIH/SIDA de la mère-enfant (PTME) et femmes enceintes (9,9 Milliards de F CFA) semblent être les priorités (Graphique 11).

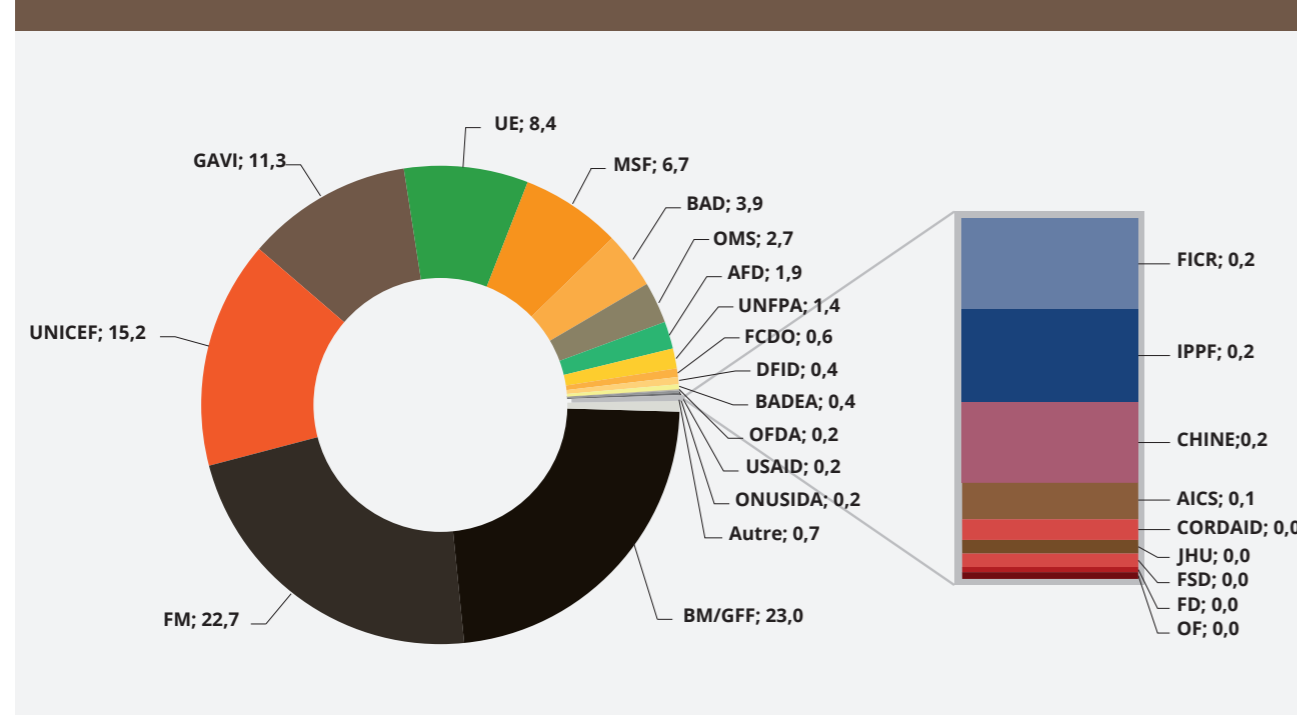
**Graphique 9 :** Évolution de la contribution (en milliards de FCFA) des PTF pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022



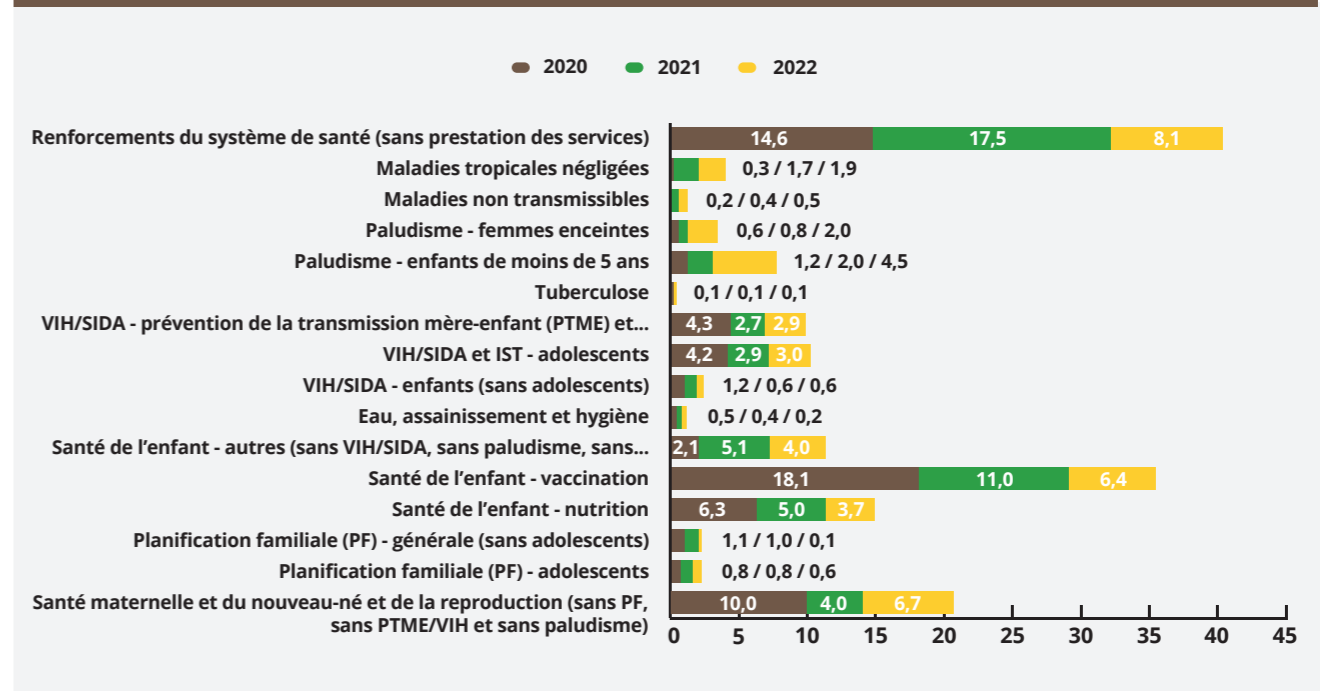
**Graphique 11 :** Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires SRMNIA-N par domaines thématiques et par source de financement sur la période 2020-2022



**Graphique 10 :** Contribution en pourcentage des PTF sur la période 2020-2022



**Graphique 12 :** Répartition (en Milliards de FCFA) des ressources budgétaires SRMNIA-N par domaines thématiques et par année





Le même graphique révèle que pour les engagements budgétaires publics, le Renforcement du système de santé (sans prestation des services) concentre à lui seul 88,7% des ressources étatiques sur la période 2020-2022, soit 11,3 Milliards de F CFA ; la vaccination des enfants comptabilise sur la même période 1,2 Milliards de F CFA ; le VIH/SIDA et IST chez les adolescents (0,2 Milliards de F CFA) ; le paludisme chez les enfants (0,1 Milliards de F CFA) ; les maladies tropicales négligées (0,1 Milliards de F CFA) , la tuberculose (0,01 Milliards de F CFA) ; les maladies non transmissibles (0,01 Milliards de F CFA) et l'eau, l'assainissement et l'hygiène 0,001 Milliards de F CFA.

Une analyse de ces engagements par année (Graphique 12) indique que les engagements budgétaires pour la plupart des domaines thématiques connaissent une baisse en 2022. C'est ainsi que les engagements budgétaires pour le renforcement du système de santé (sans prestation des services) sont passés de 14,7 Milliards F CFA en 2020 à 17,5 Milliards de F CFA en 2021, avant connaître une baisse drastique en 2022 (avec seulement 8,1 Milliards de F CFA). On observe la même tendance en dents de scie avec les ressources allouées aux autres prestations de santé de l'enfant (hormis VIH/SIDA, paludisme, vaccination et nutrition), au paludisme chez les femmes enceintes et aux soins du VIH/SIDA pour les enfants (sans adolescents).

Pour certains domaines thématiques par contre, les engagements budgétaires semblent suivre une tendance haussière, bien que moins importante. Il s'agit des ressources allouées pour le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans (1,2 Milliards F CFA en 2020 ; 2,0 Milliards de F CFA en 2021 et 4,5 Milliards de F CFA en 2022) ; les maladies tropicales négligées (0,3 Milliards F CFA en 2020 ; 1,7 Milliards de F CFA en 2021 et 1,9 Milliards de F CFA en 2022) et les maladies non transmissibles (0,2 Milliards F CFA en 2020 ; 0,4 Milliards de F CFA en 2021 et 0,5 Milliards de F CFA en 2022). Cette diminution des engagements budgétaires avec les années pourrait s'expliquer par la qualité des données de projections.

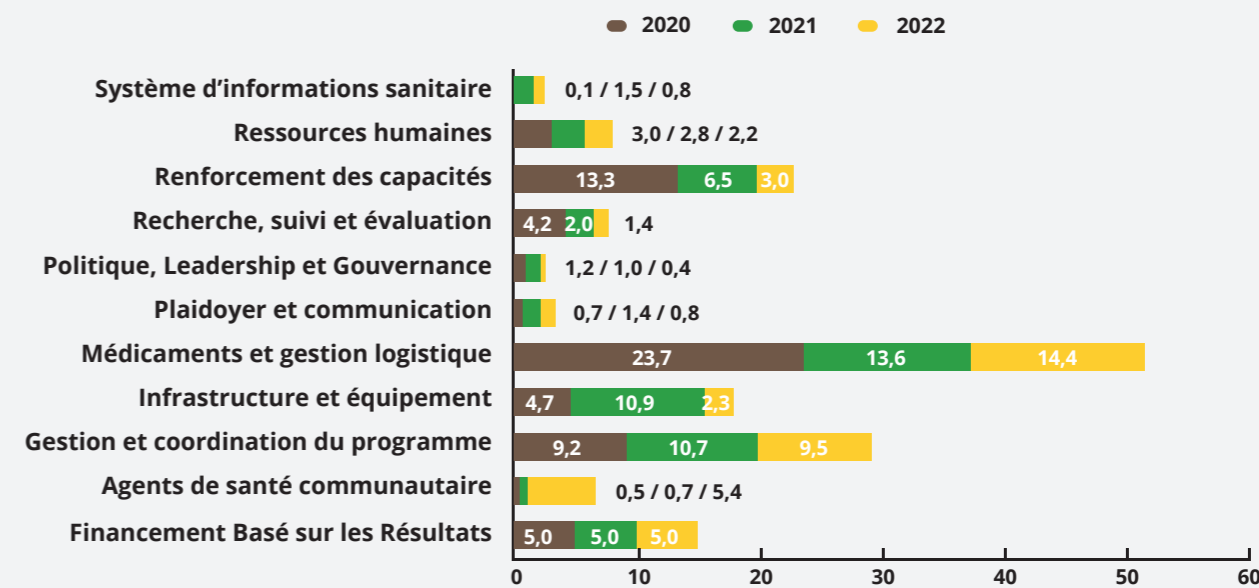
La catégorie des coûts la plus priorisée dans les ressources allouées à la SRMNIA-N est le médicament et la gestion logistique (23,7 Milliards de F CFA en 2020 ; 13,6 en 2021 et 14,4 en 2022) (Graphique 13). Cette catégorie représente à elle seule 30,9% des engagements budgétaires sur la période 2020-2022. Elle est suivie de : gestion et coordination des programmes (29,4 Milliards de F CFA soit 17,6% des engagements budgétaires) ; renforcement des capacités (22,9 Milliards de F CFA soit 13,7% des engagements budgétaires) ; infrastructures et équipements (17,9 Milliards de F CFA soit 10,7% des engagements budgétaires) ; financement basé sur les résultats (15,0 Milliards de F CFA soit 9,0% des engagements budgétaires) ; ressources humaines (8,0 Milliards de F CFA) ; recherche, suivi et évaluation (7,6 Milliards de F CFA) ; agents de santé communautaire (6,6 Milliards de F CFA) ; plaidoyer et communication (2,9 Milliards de F CFA) ; politique, leadership et gouvernance (2,5 Milliards de F CFA) et système d'informations sanitaires (2,4 Milliards de F CFA) .

**3. Répartition des ressources par niveau d'exécution**

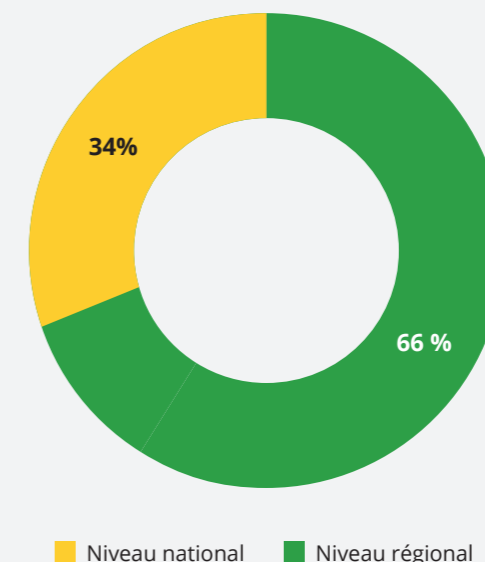
Le graphique 14 ci-dessous révèle 65,9% des engagements budgétaires étatiques et non-étatiques sont orientés vers les régions contre 34,1% vers le niveau central. Ce résultat montre une augmentation importante des ressources allouées la SRMNIA-N exécutées au niveau central, qui sont passées de 4,2% en moyenne sur la période 2017-2019 (cartographie SRMNIA-N, 2019) à 34,1% sur la période 2020-2022.

Les engagements du secteur public semblent portés essentiellement sur le niveau central et la région 7 (Graphique 15). Quant aux engagements des bailleurs de fonds, outre le niveau central (31,1%) ils sont plus orientés vers la région 2 (18,2%), la région 3 (11,8%), la région 4 (9,3%), la région 1 (9,1%), les régions 7(8,3%), la région 6 (7,9%), et enfin la région 5 (4,3%).

**Graphique 13 : Distribution des ressources (en milliards) par catégorie de coûts**



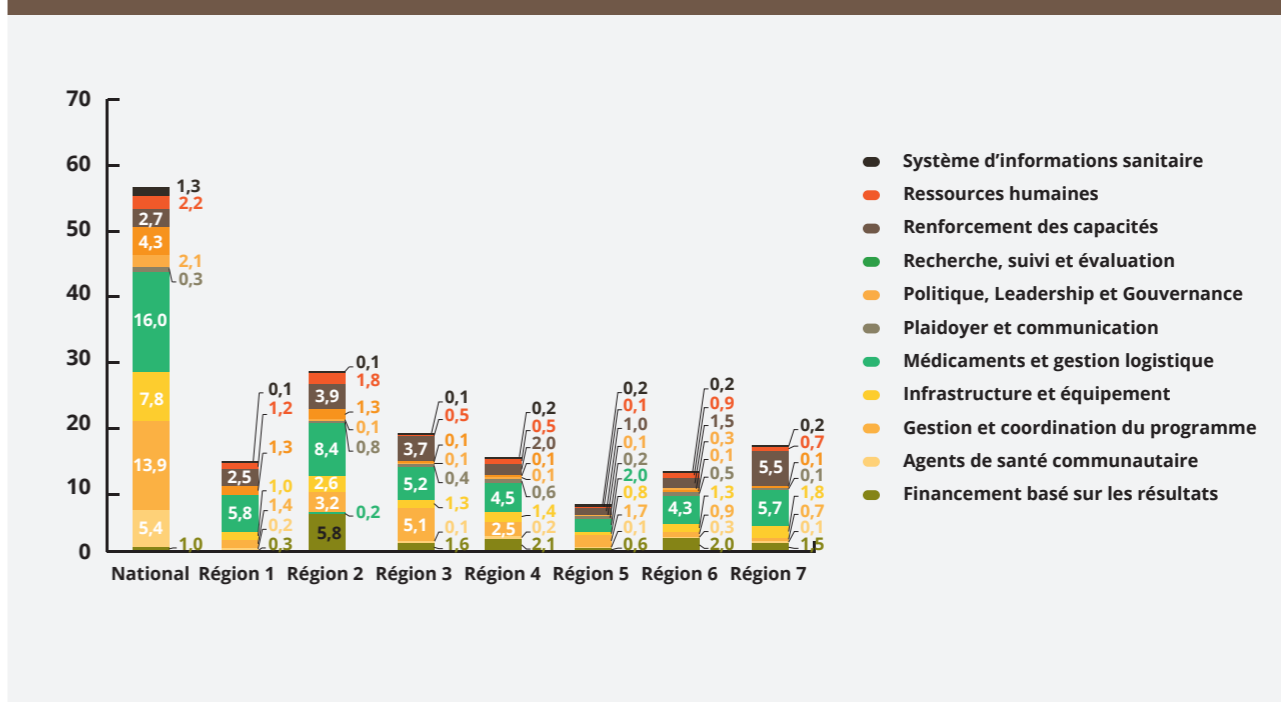
**Graphique 14 : Répartition (en %) des ressources budgétaires par niveau d'exécution**



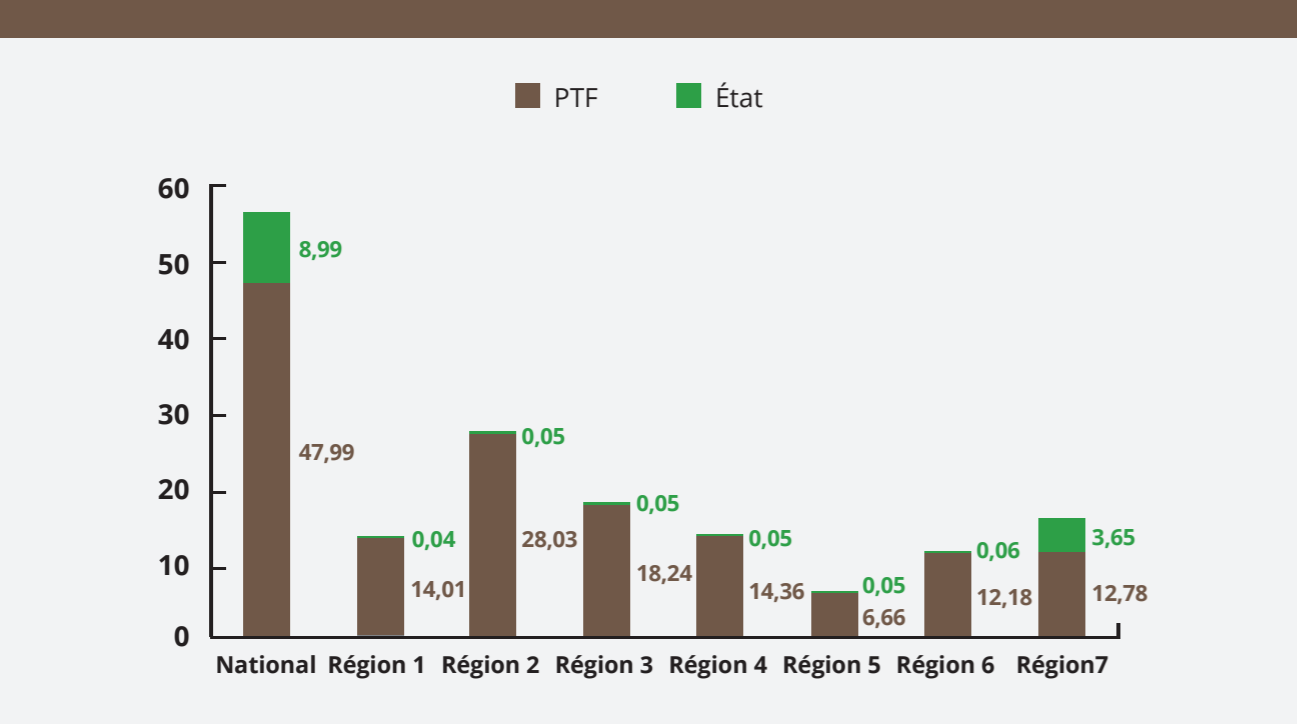
Le Graphique 16 révèle que les engagements budgétaires alloués à la SRMNIA-N sont plus orientés vers les médicaments et la gestion logistique dans toutes les régions. C'est ainsi que la part de cette catégorie de coût est de 41,4% dans la région 1 ; de 29,8% dans la région 2 ; de 28,4% dans la région 3 ; 31,3% dans la région 4 ; 29,3% dans la région 5 ; de 35,0% dans la région 6 et 34,5% dans la région 7. Au niveau national, la part de cette catégorie des coûts est de 28,1% contre 24,3% pour la gestion et la coordination des programmes ; 13,6% pour les infrastructures et les équipements.

Pour la mise en œuvre des projets et activités, les bailleurs de fonds font généralement recours à des agences d'exécution. Pour la SRMNIA-N en RCA, les principales agences d'exécution sont d'après le graphique 17 : le ministère de la santé (39,2% des engagements budgétaires) ; le Worldvision (17,1%) ; Croix Rouge Française (15,4%) ; l'UNICEF (7,7%) ; le Cabinet d'Étude (LUSTRE-ARCI) (4,2%) ; le Cordaid (3,4%) ; les MSF France (3,1%) ; la CRCA (3,0%) ; les MSF France (3,1%) ; la CRCA (3,0%) ; l'ACF (1,3%) ; l'UNFPA (1,3%) ; la PUI (1,1%) ; l'ACF (1,3%) ; l'UNFPA (1,3%) ; la PUI (1,1%) et l'AICS (1,1%).

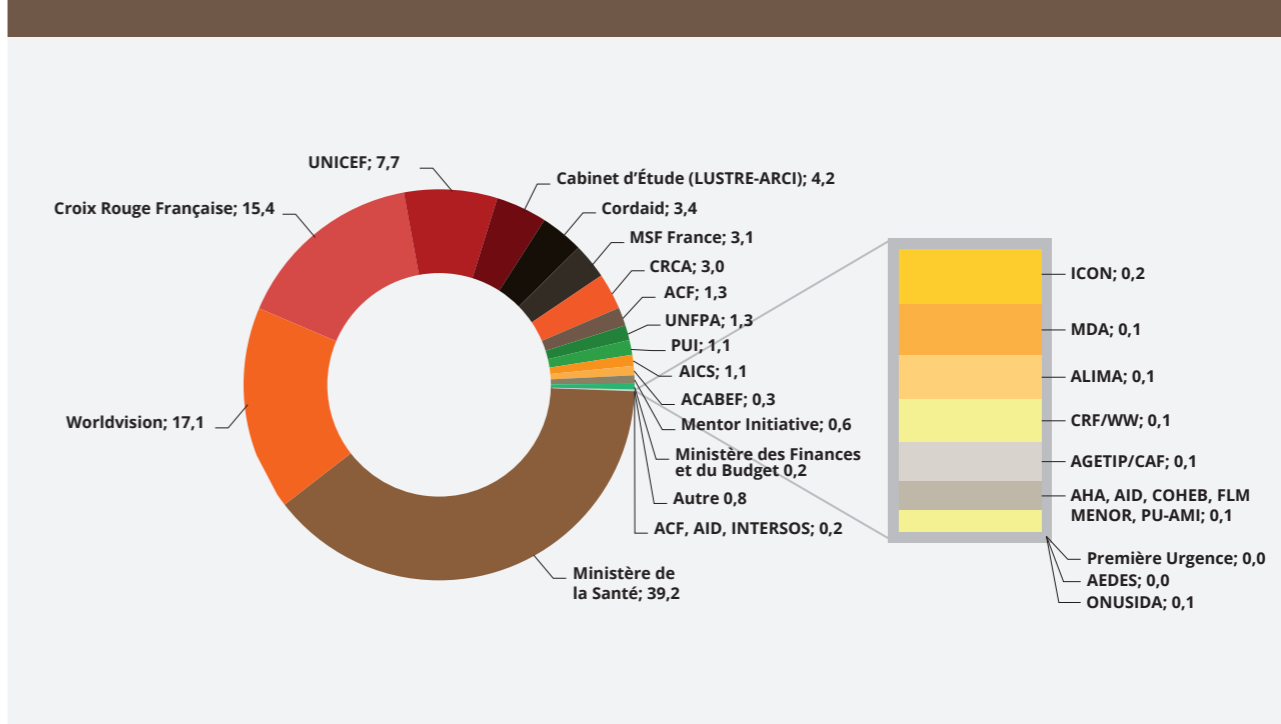
**Graphique 16 :** Répartition (en Milliards de FCFA) des ressources budgétaires au niveau des régions par catégories des coûts



**Graphique 15 :** Répartition (en milliards de FCFA) des ressources budgétaires au niveau des régions



**Graphique 17 :** Distribution des agences d'exécution de la SRMNIA-N en RCA



#### 4. Analyse de l'exécution budgétaire par source de financement et par domaines thématiques

Le tableau 5 ci-dessous montre que 101,0% des engagements budgétaires de l'État et de

**Tableau 5 :** Taux d'exécution par source de financement SRMNIA-N en 2020

	Engagement Budgétaire (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
PTF	61,5	62,7	101,9
État	2,5	2,5	100,0
PTF + État	65,8	66,9	101,8

Avec 101,9% de taux d'exécution financières, les dépenses des PTF sont supérieures à leurs engagements budgétaires en 2020. Ces sur-financements sont surtout notés dans les soins du paludisme chez les femmes enceintes et chez les enfants de moins de 5 ans et dans le renforcement du système de santé (Tableaux

ses partenaires ont été effectivement honorés en 2020, soit 101,9% pour les ressources extérieures et seulement 100,0% pour les ressources domestiques.

6). Ces excédents budgétaires se justifieraient par la recrudescence du paludisme chez les populations vulnérables (notamment les femmes et les enfants de moins de 5 ans) d'une part ; mais aussi par la gestion de la crise sanitaire liée à la covid-19.

**Tableau 6 :** Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par domaines thématiques

Domaines thématiques	PTF			État		
	Budget (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)	Budget (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
Santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme)	10	9,2	91,4	0,0	0,0	
Planification familiale (PF) - adolescents	0,8	0,7	88,9	0,0	0,0	
Planification familiale (PF) - générale (sans adolescents)	1,1	0,9	77,6	0,0	0,0	
Santé de l'enfant - nutrition	6,3	6,3	100,2	0,0	0,0	
Santé de l'enfant - vaccination	18,1	14,2	78,4	0,0	0,0	100,0
Santé de l'enfant - autres (sans VIH/SIDA, sans paludisme, sans vaccination et sans nutrition)	2,1	2,1	100,3	0,0	0,0	
Eau, assainissement et hygiène	0,5	0,5	100,3	0,0	0,0	
VIH/SIDA - enfants (sans adolescents)	1,2	1,2	99,7	0,0	0,0	
VIH/SIDA et IST - adolescents	4,2	4,2	99,9	0,0	0,0	
VIH/SIDA - prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et femmes enceintes	4,3	4,3	100,0	0,0	0,0	
Tuberculose	0,1	0,1	83,1	0,0	0,0	100,0
Paludisme - enfants de moins de 5 ans	1,2	4,4	377,1	0,1	0,1	100,0
Paludisme - femmes enceintes	0,6	2,6	469,9	0,0	0,0	
Maladies non transmissibles	0,2	0,2	99,9	0,0	0,0	100,0
Maladies tropicales négligées	0,3	0,3	99,9	0,0	0,0	100,0
Renforcements du système de santé (sans prestation des services)	10,5	11,6	109,9	4,1	4,1	100,0

Aussi, peut-on noter dans le tableau 7 ci-dessous que ces excédents budgétaires sont plus spécifiquement portés sur les agents de santé communautaires, les infrastructures

et équipements, les médicaments et gestion logistique et dans une moindre mesure la Gestion et coordination du programme.

**Tableau 7 :** Distribution des engagements budgétaires, dépenses et taux d'exécution en 2020, par source de financement et par catégories de coûts

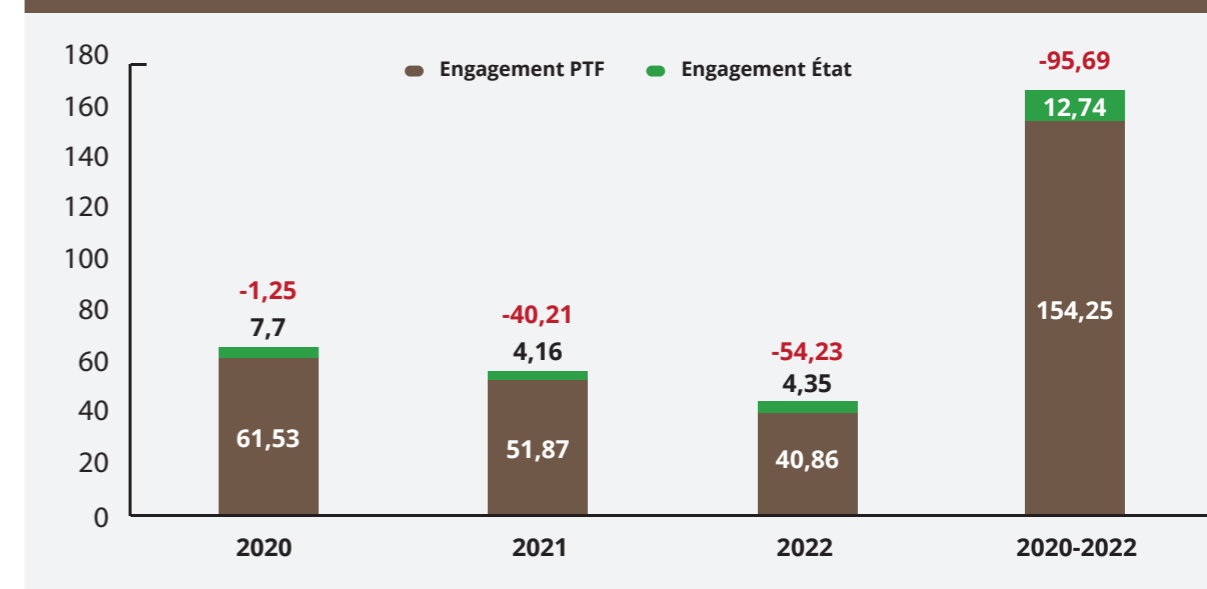
Catégories de coûts	PTF			État		
	Budget (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)	Budget (en Milliards FCFA)	Dépenses (en Milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
Financement Basé sur les Résultats	5,0	4,9	98,9	0,0	0,0	
Agents de santé communautaire	0,5	3,9	739,3	0,0	0,0	
Gestion et coordination du programme	8,2	8,3	100,7	1,0	1,0	100,0
Infrastructure et équipement	3,6	4,6	126,0	1,1	1,1	100,0
Médicaments et gestion logistique	21,9	22,2	101,2	1,8	1,8	100,0
Plaidoyer et communication	0,7	0,6	95,8	0,0	0,0	100,0
Politique, Leadership et Gouvernance	0,9	0,7	77,7	0,3	0,3	100,0
Recherche, suivi et évaluation	4,2	4,2	99,7	0,0	0,0	
Renforcement des capacités	13,3	10,2	76,6	0,0	0,0	
Ressources humaines	3,0	3,0	100,6	0,0	0,0	
Système d'informations sanitaire	0,1	0,1	80,5	0,0	0,0	

#### 5. Analyse des gaps de financement

Avec la révision du DI, son costing sur la période 2020-2022 a été également révisé et rendu disponible en début de l'année 2022. Ce qui nous a permis de réaliser une analyse de déficits de financement pour la SRMNIA-N.

Il en ressort ainsi un gap de financement de l'ordre de 95,7 Milliards de F CFA sur la période 2020-2022, soit 36,4% du coût global estimé pour la mise en œuvre du DI (graphique 18). On peut aussi noter que c'est en 2022, le déficit de financement (-54,2 Milliards de F CFA) est le plus important.

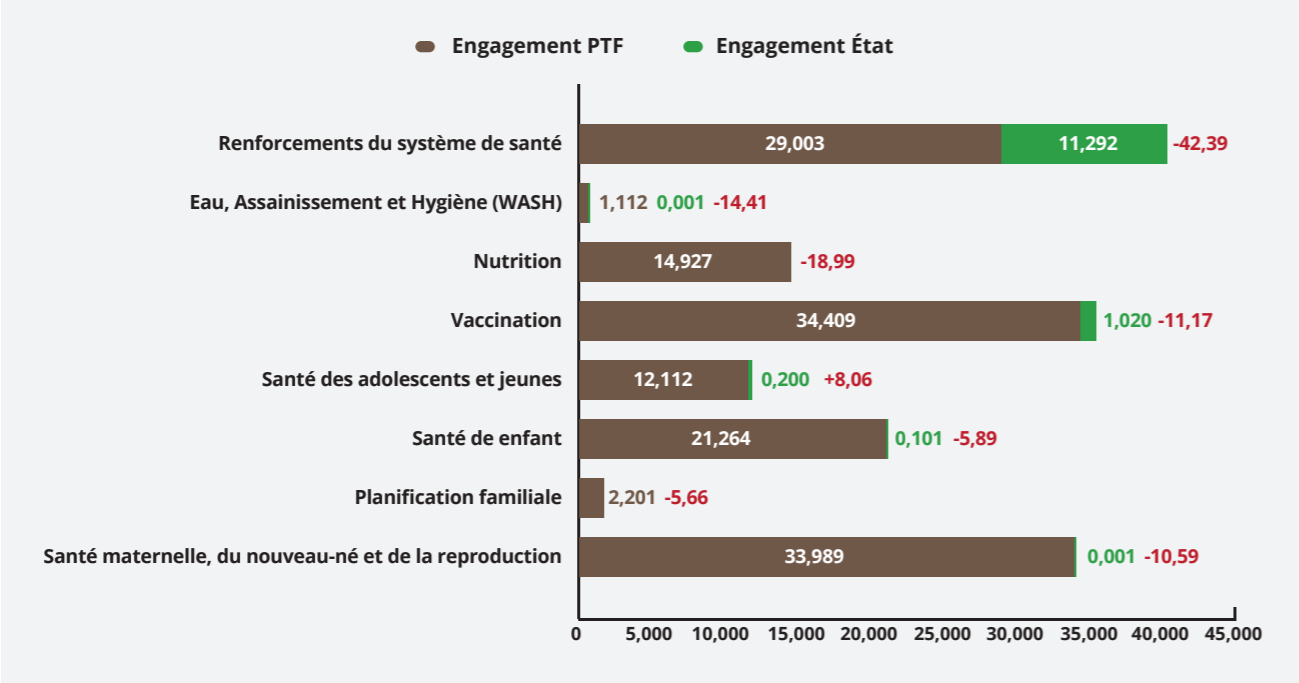
**Graphique 18 :** Gaps de financement pour la SRMNIA-N par année



Pour l'analyse de ces déficits de financement par domaine thématique, les 16 différents domaines thématiques de la SRMNIA-N présentés dans les analyses ci-dessus, ont été regroupés pour être alignés aux 8 domaines, plus agrégés, utilisés dans le costing du DI. Cet alignement n'est cependant pas parfait car certains domaines (tuberculose, maladies tropicales négligées ; maladies non transmissibles, ...) n'ont pas pu être classés dans les domaines proposés pour le costing du DI. Le graphique 19 qui en résulte révèle des disparités entre les gaps de financement

des domaines thématiques. Si pour la santé des adolescents, il semble avoir un sur-financement de l'ordre de 5,9 Milliards de F CFA sur la période 2020-2022, l'on note pour tous les domaines thématiques, des déficits importants : 92,8% de gap pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène par rapport au coût indiqué dans le DI ; 72,0% pour la planification familiale ; 56,0% pour la nutrition ; 51,3% dans le renforcement du système de santé ; 24,0% pour la vaccination ; 23,8% pour la santé maternelle, du nouveau-né et de la reproduction ; 21,6% pour la santé de l'enfant.

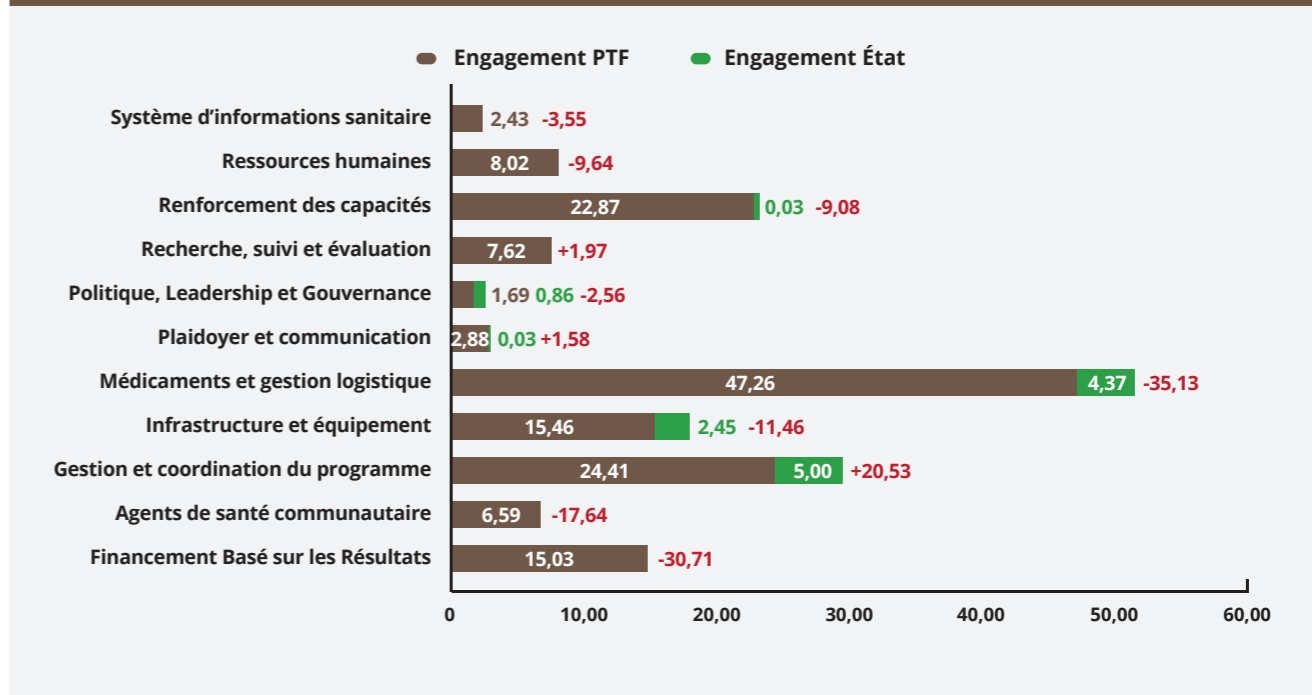
Graphique 19 : Gaps de financement pour la SRMNIA-N par domaines thématiques



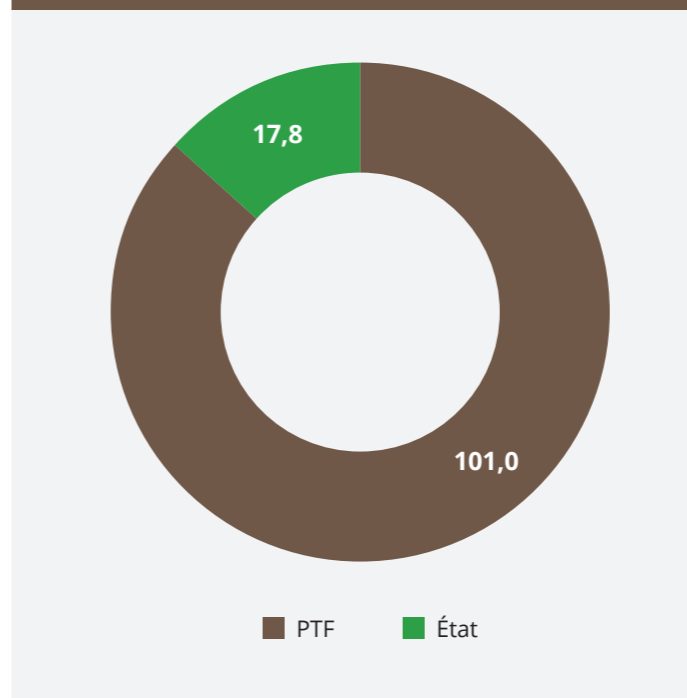
Quant à l'analyse des gaps de financement par catégories de coûts, il en peut noter dans le graphique 20 ci-dessous, un sur-financement des activités pour la gestion et coordination des programmes (+20,5 Milliards de F CFA) ; la recherche, suivi et évaluation (+2,0 Milliards environ) ; et pour les plaidoyers et communication (+1,6 Milliards de F CFA). Pour les autres catégories des coûts, les déficits sont négatifs : -35,1 Milliards de F CFA pour les

médicaments et la gestion logistique ; -30,7 Milliards de F CFA pour le FBR ; -17,6 Milliards de F CFA pour la santé communautaire ; -11,5 Milliards de F CFA pour les infrastructures et les équipements des FOSA ; -9,6 Milliards de F CFA pour les ressources humaines ; -9,1 Milliards de F CFA pour le renforcement des capacités ; -3,6 Milliards de F CFA pour le système d'informations sanitaires ; et -2,6 pour la politique, leadership et gouvernance.

Graphique 20 : Gaps de financement pour la SRMNIA-N par catégories des coûts



Graphique 21 : Contribution (en milliards FCFA) de chaque source de financement pour la riposte Covid-19 sur la période 2020-2022



### III.3. Cartographie des ressources pour la riposte Covid-19

Depuis le semestre 2020, la RCA comme bon nombre des pays africains fait face à la crise sanitaire liée à la Covid-19. Du fait de la fragilité de son système de santé, le pays est particulièrement vulnérable face à la pandémie. Pour la contenir cette crise et atténuer ses effets négatifs sur le développement économique et social, la riposte du Gouvernement consiste entre autres à limiter la progression de la Covid-19 à travers les mesures barrières et de distanciation ; prendre correctement en charge les cas de Covid-19 en assurant la sécurité de la chaîne des intervenants ; renforcer le dispositif de sécurité sanitaire et le cadre institutionnel.

Plusieurs partenaires ont accompagné l'État dans cette riposte. On peut ainsi noter que la contribution des bailleurs de fonds s'élève à 101,0 Milliards de F CFA contre 17,8 Milliards de F CFA des ressources domestiques (Graphique 19).

Ces ressources allouées à la riposte Covid-19 dont 18,5% de ces ressources ont fait objet d'une réorientation budgétaire, consistent principalement en l'achat des médicaments et la gestion logistique (57,7%) ; l'appui au financement basé sur les résultats (9,9%) ; au renforcement des capacités (9,7%) ; aux infrastructures et équipement (8,8%) ; à la politique, le leadership et gouvernance (6,2%)

; à la gestion et coordination des programmes (4,1%) ; aux plaidoyers et communication (2,1%) ; aux ressources humaines (1,3%) et à la recherche, suivi et évaluation (0,2%) (Tableau 8). Seuls les agents de santé communautaires et le système d'informations sanitaires ne sont pas touchés par les fonds de la riposte covid-19.

**Tableau 8 :** Distribution des engagements budgétaires pour la riposte à la Covid-19 en RCA par catégorie de coût sur la période 2020-2022

Catégories de coûts	Engagement Budgétaires en Milliards de FCFA				Poids (%)
	2020	2021	2022	2020-2022	
Financement Basé sur les Résultats	5,0	3,4	3,4	11,7	9,9
Agents de santé communautaire	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gestion et coordination du programme	1,4	1,9	1,6	4,9	4,1
Infrastructure et équipement	4,6	4,4	1,5	10,5	8,8
Médicaments et gestion logistique	21,1	22,9	24,5	68,5	57,7
Plaidoyer et communication	1,7	0,2	0,5	2,4	2,1
Politique, Leadership et Gouvernance	2,7	2,9	1,9	7,4	6,2
Recherche, suivi et évaluation	0,0	0,2	0,0	0,2	0,2
Renforcement des capacités	7,2	3,8	0,5	11,6	9,7
Ressources humaines	0,7	0,6	0,3	1,6	1,3
Système d'informations sanitaire	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>44,3</b>	<b>40,3</b>	<b>34,1</b>	<b>118,8</b>	<b>100,0</b>

Le graphique 21 ci-après montre que les contributions de l'État pour la riposte Covid-19 ont diminué avec les années, passant de 7,7 Milliards de F CFA en 2020, 7,6 Milliards de F CFA en 2021 à 2,6 Milliards de F CFA en 2022. Celles des PTF par contre semblent suivre une tendance baissière : passant de 36,7 Milliards de F CFA en 2020 à 32,7 Milliards de F CFA en 2021, puis à 31,5 Milliards de F CFA en 2022.

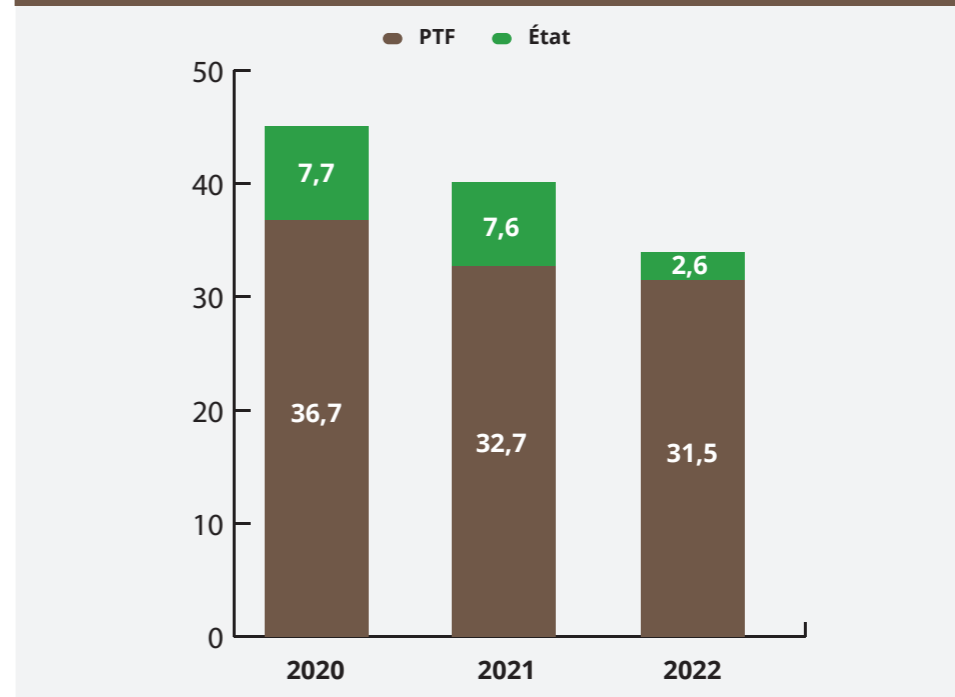
Et les plus grands contributeurs pour la riposte Covid-19 parmi les bailleurs de fonds sont principalement : le FM avec 41,6% des engagements budgétaires totaux des PTF ; la BM (16,3%) ; l'UE (10,4%) ; l'UNICEF (10,2%) ; l'OMS (8,3%) et l'AFD (4,1%).

L'analyse des données de suivi des dépenses en 2020 indique que 88,3% des engagements budgétaires (soit 85,8% des PTF et 100,0% de l'État) pour la riposte Covid-19 ont été honorés (Tableau 9)

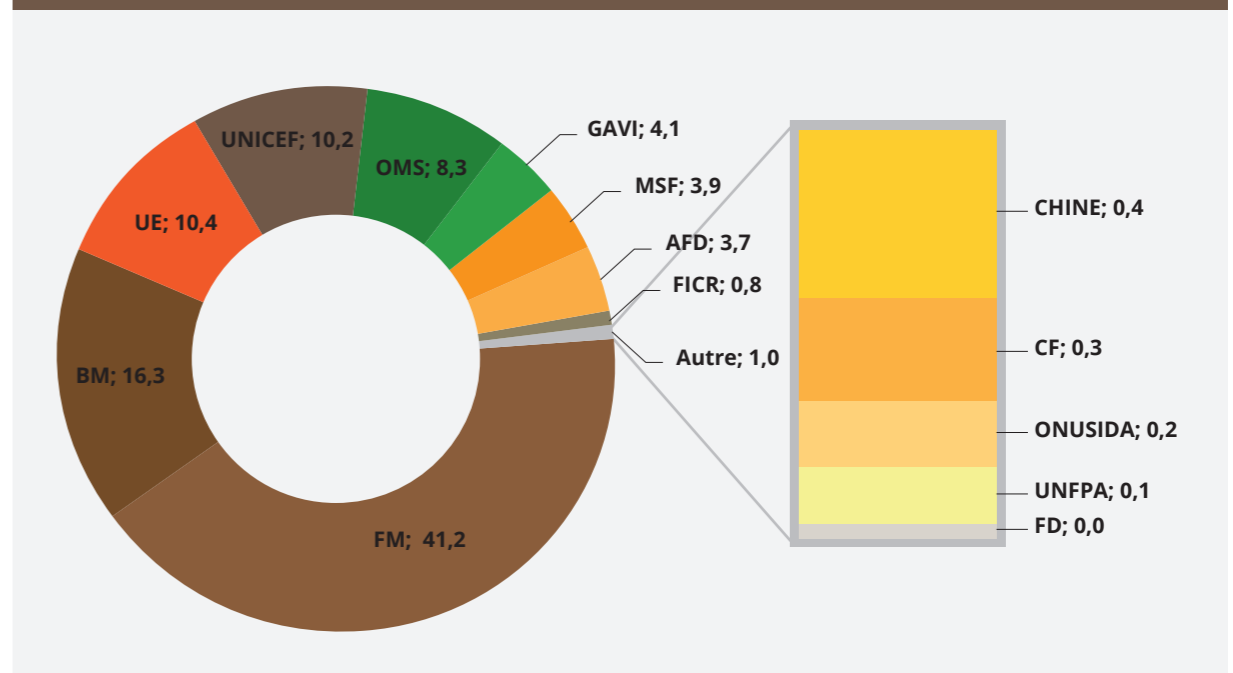
**Tableau 9 :** Taux d'exécution des engagements budgétaires pour la riposte Covid-19 par source de financement en 2020

Source de financement	Engagement Budgétaire (en milliards FCFA)	Dépenses (en milliards FCFA)	Taux Exécution (%)
PTF	36,7	31,5	85,8
État	7,7	7,7	100,0
<b>Ensemble</b>	<b>44,3</b>	<b>39,8</b>	<b>88,3</b>

**Graphique 22 :** Contribution (en milliards FCFA) de chaque source de financement pour la riposte Covid-19, par année et sur la période 2020-2022



**Graphique 23 :** Contribution en pourcentage des PTF pour la riposte Covid-19 sur la période 2020-2022



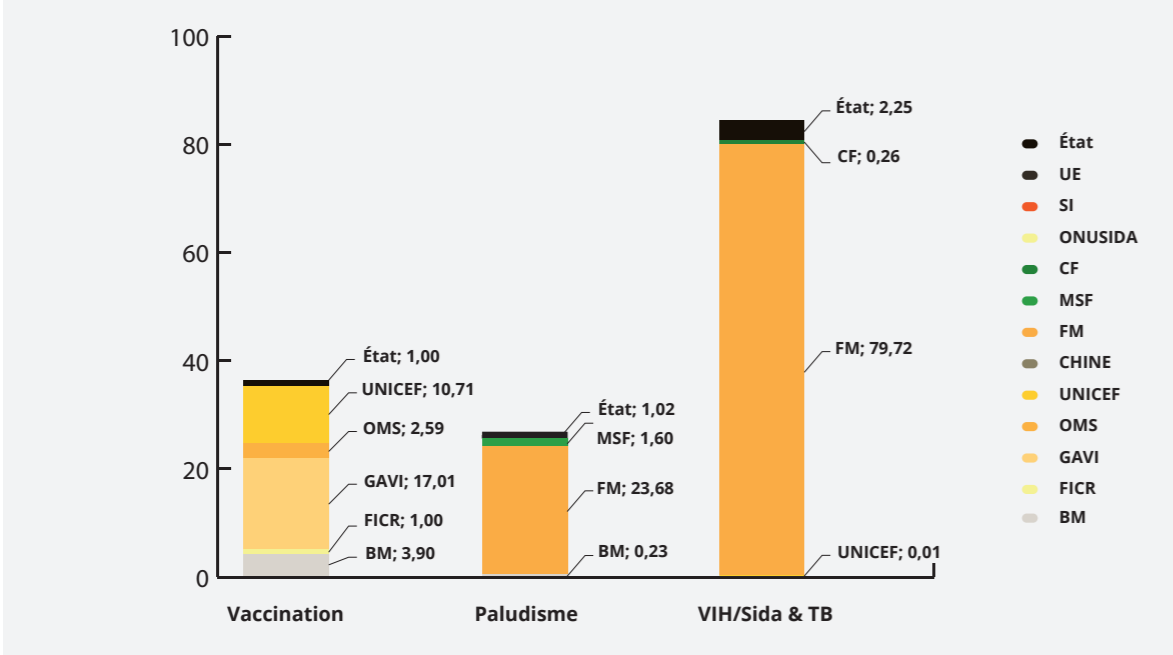


### III.4. Analyse du financement de certains services spécifiques

Le graphique 23 présente la cartographie des ressources allouées à la vaccination, au paludisme, au VIH/Sida et à la tuberculose sur la période 2020-2022. Il en ressort que 36,2

Milliards de F CFA sont alloués à la vaccination sur cette période ; et ils proviennent principalement de GAVI (17,0 Milliards F CFA), UNICEF (10,7 Milliards de FCFA), de la BM (3,9 Milliards de F CFA), de l'OMS (2,6 Milliards de F CFA) et de FICR (1,0 Milliards de F CFA). La contribution de l'État s'élève quant à lui, à 1,0 Milliards de F CFA.

**Graphique 24 :** Contribution (en milliards FCFA) pour le financement de la vaccination, du paludisme, et du VIH/Sida et tuberculose par source sur la période 2020-2022



Les engagements budgétaires pour la lutte contre le paludisme s'élèvent à 27,3 Milliards de F CFA. Ils proviennent de l'État (1,02 Milliards de F CFA) et surtout des PTF dont les principaux sont : FM (23,7 Milliards de F CFA) ; MSF (1,6 Milliards de F CFA) ; Coopération Chinoise (0,72 Milliards de FCFA) et BM (0,2 Milliards de F CFA). Ce résultat révèle la nécessité pour l'État de contribuer aussi dans la lutte contre le paludisme.

La lutte contre le VIH/Sida et la tuberculose est financée à hauteur de 82,9 Milliards de F CFA en RCA sur la période 2020-2022. Ces ressources proviennent principalement du FM (79,7 Milliards de F CFA), suivi de l'État (2,3 Milliards de F CFA) et d'autres bailleurs de fonds : EU (0,8 Milliards de F CFA) ; CF (0,3 Milliards de F CFA) ; ONUSIDA (0,3 Milliards de F CFA) ; SI (0,02 Milliards de F CFA) et UNICEF (0,01 Milliards de F CFA).



## Partie IV.



## LIMITES ET DÉFIS



*Comme toute étude, ce travail comporte des limites qui méritent d'être évoquées à ce niveau pour des études futures.*

*La première limite* porte sur le champ de l'étude qui est restreint au secteur public et aux bailleurs de fonds, les ménages et le secteur privé n'ayant pas été couverts.

*La deuxième limite* porte sur la qualité des données de projections pour les années à venir. En effet, l'État ne dispose pas d'un Cadre de Dépenses à Moyen Termes ; et plusieurs partenaires non-étatiques ne disposent pas des données financières pour les années à venir.

*La troisième limite* porte sur le niveau de désagrégation des analyses qui ne pas de ressortir les résultats par district de santé pour mieux apprécier les allocations budgétaires et les répartitions géographiques y afférentes.

*Le non-alignement systématique des engagements budgétaires constitue la quatrième limite.*

En effet, pour bon nombre d'activités, l'alignement aux domaines thématiques et catégories de coûts de l'étude a été reconstitué à partir des rapports d'activités.

*À l'issue de cette étude, les principaux défis qui peuvent être relevés sont entre autres :*

- la faible pratique de la cartographie des ressources financières ;
- la disponibilité des données budgétaires et financières auprès de certains partenaires ;

## CONCLUSION

Les engagements budgétaires pour le financement du système de santé en RCA s'élèvent à 342,4 Milliards de F CFA sur la période 2020-2022, et proviennent à 90,1% des bailleurs de fonds. Quelle que soit leur source de financement, ces ressources diminuent avec les années. Cette situation qui pourrait s'expliquer par la disponibilité et la qualité des données des projections (pour 2022, en quantité et en qualité) mais aussi par la crise sanitaire liée à la pandémie Covid-19. Les ressources extérieures sont plus orientées vers la lutte générale contre le VIH/Sida (18,6%), le renforcement du système de santé (17,3%), les prestations non SRMNIA-N (15,7%) et la vaccination des enfants (11,4%). L'achat des médicaments et la gestion logistique concentrent 41,5% desdites ressources extérieures. Quant aux ressources domestiques, elles sont prioritairement allouées aux infrastructures et équipements (31,2%) et aussi à l'achat des médicaments et la gestion logistique (28,9%). Le reste des ressources domestiques sont injectées dans la politique, leadership et gouvernance ; la gestion et coordination du programme. Le suivi des dépenses de ces ressources en 2021 indique 92,4% des engagements budgétaires ont été honorés (soit 91,5% des ressources extérieures et 100,0% des ressources étatiques).

Pour la cartographie des ressources allouées à la SRMNIA-N, l'on note un montant total d'engagements budgétaires de l'ordre de 167,0 Milliards de F CFA sur la période 2020-2022 qui reste largement en dessous de 262,7 Milliards de F CFA estimés pour la mise en œuvre du DI en RCA, soit un déficit de financement de 36,4%. On note cependant une augmentation de 5 points de pourcentage des ressources domestiques par rapport à la cartographie de 2016-2019, elles demeurent encore moins importantes. Les principaux partenaires non-étatiques de la SRMNIA-N en RCA sont BM, FM, UNICEF, GAVI, UE, MSF, BAD, OMS, AFD et UNFPA, avec une contribution cumulée de l'ordre de 97,2% des ressources externes captées sur la période 2020-2022. Les ressources allouées à la SRMNIA-N sont à près 60,0% orientées vers le renforcement du système de santé (sans prestation des services) ; la vaccination de enfants ; et santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme). Les régions absorbent 65,9% des engagements budgétaires mais l'on note des disparités importantes entre elles. Les ressources étatiques sont principalement exécutées au niveau central (69,5%) et la région (28,2%). L'analyse du suivi des dépenses révèle quant à elle que tous les engagements budgétaires étatiques et non-étatiques ont été honorés en 2020. On note d'ailleurs des excédents budgétaires avec les ressources externes notamment pour le paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ; et pour le renforcement du système de santé.

Pour la riposte Covid-19, la cartographie a identifié 118,8 Milliards de F CFA sur les trois années d'étude dont 17,8 Milliards de F CFA des ressources étatiques injectées. Près de 18,5% desdites ressources sont mobilisés à l'issue des réorientations budgétaires effectués par les différents partenaires étatiques et non-étatiques, le reste ayant plutôt été programmé à cet effet. En 2020, 88,3% des engagements budgétaires pour la riposte Covid-19 ont été honorés, soit 85,8% des engagements des PTF et 100,0% des engagements étatiques.

Les cartographies spécifiques à certains services ont permis de comptabiliser sur la période d'étude 36,2 Milliards de F CFA pour la vaccination ; 27,3 Milliards de F CFA pour la lutte contre le paludisme et 82,9 Milliards de F CFA pour la lutte contre le VIH/Sida et la tuberculose. La contribution de l'État demeure encore faible pour la vaccination et la lutte contre le VIH/Sida et la tuberculose ; et nulle pour la lutte contre le paludisme.

*Au regard des résultats présentés et des limites et défis identifiés ci-haut, les recommandations suivantes ont été formulées :*

### Au Gouvernement :

- **institutionnaliser** l'exercice de cartographie pour un meilleur suivi des ressources financières disponibles. Toute chose qui favoriserait un meilleur alignement des engagements budgétaires sur les prioritaires du pays en matière de la santé, tout en améliorant la coordination des partenaires au développement ;
- **diversifier** davantage ses ressources allouées à la santé en passant à d'autres domaines thématiques outre le renforcement du système de santé et la vaccination des enfants, pour assurer une meilleure sécurité sanitaire.
- **mettre** à contribution les résultats de cette cartographie pour conduire de plaidoyers auprès des différents partenaires. Toutes choses qui pourraient les aider à se repositionner ou réorienter leurs financements vers les domaines thématiques et les régions sous financés.

### Aux bailleurs de fonds :

- **mettre** à contribution les résultats de cette cartographie lors de programmation et de la budgétisation de leurs projets dans le secteur de la santé ;
- **améliorer** la disponibilité des données financières prévisionnelles (en quantité et en qualité).

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

**BM & GFF, 2020** : Dossiers d'investissements des pays accompagnés par le mécanisme de financement mondiale (GFF) : suivi des ressources et des dépenses, newsletter

**MSP, 2019** : Dossier d'investissement, pour la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile, et pour l'amélioration de la santé des adolescents 2020-2022, Bangui

**MSP, 2020** : Cartographie des ressources financières pour la Santé Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et des Adolescents et Nutrition (SRMNIA-N), Bangui

**Perrot J, 2002** : Analyse de l'allocation des ressources financières au sein d'un système de santé, WHO, Genève

# ANNEXES

**Annexe A1** : Engagements budgétaires de l'État pour tout le système de santé sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020

ADMINISTRATIONS PUBLIQUES	Engagements budgétaires du secteur public par source (USD)				Dépenses (USD)
	2020	2021	2022	TOTAL	2020
1 Présidence de la République	0	40000	40000	80000	0
2 Primature	0	40000	40000	80000	0
3 Ministère chargé du Secrétariat Général du Gouvernement	0	25290	4000	29290	0
4 Ministère chargé des relations avec les institutions de la République	0	20000	24640	44640	0
5 Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation	0	40000	20000	60000	0
6 Ministère des Affaires Étrangères	0	30000	30000	60000	0
7 Assemblée Nationale	0	30000	0	30000	0
8 Ministère de la Santé et de la Population	23973112	22893710	14375048	61241870	23973112
9 Ministère de la Défense Nationale et de la Restructuration de l'Armée	0	220000	230000	450000	0
10 Ministère chargé de Désarmement, Démobilisation, Réinsertion et Rapatriement	0	10000	10000	20000	0
11 Ministère de l'Intérieur chargé de la Sécurité Publique	330500	214000	190000	734500	330500
12 Ministère des Finances et du Budget	0	40000	40000	80000	0
13 Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération	30000	30000	30000	90000	30000
14 Ministère de la Fonction Publique	20000	20000	20000	60000	20000
15 Ministère de la Modernisation de l'Administration et de l'Innovation du Service Public	20000	20000	0	40000	20000
16 Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Protection Sociale et de la Formation Professionnelle	20000	20000	20500	60500	20000
17 Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire	200000	160000	170000	530000	200000
18 Ministère de l'Enseignement Technique et de l'Alphabétisation	40000	40000	0	80000	40000
19 Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation Technologique	240000	300000	150000	690000	240000
20 Ministère de la Communication	40000	30000	30000	100000	40000
21 Ministère de la Jeunesse et des Sports	40000	40000	40000	120000	40000
22 Ministère de l'Action Humanitaire et de la Réconciliation Nationale	40000	120668	0	160668	40000
23 Ministère de la Promotion de la Femme, de la Famille et de la Protection de l'Enfant	1020000	620000	670000	2310000	1020000
24 Ministère des Travaux Publics et de l'Entretien Routier	40000	40000	40000	120000	40000
25 Ministère de l'Urbanisme, de la Ville et de l'Habitat	20000	20000	20000	60000	20000
26 Ministère de l'Environnement et du Développement Durable	20000	20000	20000	60000	20000
27 Ministère des Mines et de la Géologie	20000	20000	20000	60000	20000
28 Ministère du Développement de l'Energie et des Ressources Hydrauliques	20000	20000	20000	60000	20000
29 Ministère de l'Economie Numérique, des Postes et Télécommunications	20000	20000	20000	60000	20000
30 Ministère du Commerce et de l'Industrie	20000	20000	20000	60000	20000
31 Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural	40000	40000	40000	120000	40000
32 Ministère des Petites et Moyennes Entreprises	0	20000	20000	40000	0
33 Ministère de l'Elevage et de la Santé Animale	20000	20000	38580	78580	20000
34 Ministère des Eaux, Forêts, Chasse et Pêche	40000	40000	20000	100000	40000
35 Ministère des Arts, de la Culture et du Tourisme	20000	20000	0	40000	20000
36 Ministère des Transports et de l'Aviation Civile	20000	20000	20000	60000	20000
<b>TOTAL</b>	<b>24 821 210,0</b>	<b>65 017 580,0</b>	<b>-</b>	<b>89 838 790,0</b>	<b>24 821 210,0</b>

**Annexe A2** : Engagements budgétaires des bailleurs de fonds pour tout le système de santé sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020

BAILLEURS DE FONDS	Engagements budgétaires des bailleurs (USD)				Dépenses (USD)
	2020	2021	2022	TOTAL	2020
1 ACABEF	-	-	-	-	-
2 ACAMS	-	-	-	-	-
3 ACF	-	-	-	-	-
4 AFD	7 503 480,0	-	-	7 503 480,0	7 503 480,0
5 AICS	8 927,0	-	-	8 927,0	8 927,0
6 ASSOMESCA	-	-	-	-	-
7 BAD	-	20 003 414,0	-	20 003 414,0	-
8 BADEA	1 373 813,0	58 773,0	-	1 432 586,0	100 000,0
9 BDEAC	-	-	-	-	-
10 BM	19 366 000,0	32 173 000,0	62 661 000,0	114 200 000,0	19 366 000,0
11 CC-ONGI	-	-	-	-	-
12 CF	175 500,0	175 500,0	175 500,0	526 500,0	175 500,0
13 CHINE	1 505 272,0	792 472,0	-	2 297 744,0	1 505 272,0
14 CORDAID	13 391,0	73 997,0	65 836,0	153 224,0	36 981,0
15 COREE	-	-	-	-	-
16 CRCA	-	-	-	-	-
17 CRF	-	-	-	-	-
18 CSSI	-	-	-	-	-
19 CUAMM	-	-	-	-	-
20 DENEMARK	-	-	-	-	-
21 DFID	1 257 295,0	-	-	1 257 295,0	1 257 295,0
22 EF	-	-	-	-	-
23 FCDO	1 086 537,0	1 053 362,0	1 053 362,0	3 193 261,0	1 155 605,0
24 FD	65 137,0	-	-	65 137,0	65 137,0
25 FEB	-	-	-	-	-
26 FICR	7 335 000,0	7 775 000,0	-	15 110 000,0	7 335 000,0
27 FM	76 945 919,0	75 844 488,0	66 508 695,0	219 299 102,0	76 850 084,0
28 FSD	138 042,0	-	-	138 042,0	138 042,0
29 GAVI	18 272 830,5	20 000 888,5	5 371 143,7	43 644 862,6	18 272 829,6
30 IPPF	445 434,0	222 735,0	-	668 169,0	445 434,0
31 JHU	-	125 334,0	-	125 334,0	-
32 KfW	-	-	-	-	-
33 MSF	20 547 535,6	18 695 869,2	18 095 122,1	57 338 526,9	19 489 876,1
34 NA	-	-	-	-	-
35 OCHA	-	-	-	-	-
36 OF	57 981,0	-	-	57 981,0	57 981,0
37 OFDA	657 214,0	67 629,0	-	724 843,0	657 214,0
38 OIM	-	-	-	-	-
39 OMS	16 246 587,0	10 962 673,0	-	27 209 260,0	8 421 986,0
40 ONUSIDA	518 593,0	470 100,0	-	988 693,0	518 593,0
41 PAM	-	-	-	-	-
42 SI	40 000,0	-	-	40 000,0	40 000,0
43 UE	17 809 615,0	13 566 166,0	7 943 265,0	39 319 046,0	17 485 777,0
44 UNFPA	3 162 796,0	2 823 724,0	-	5 986 520,0	1 556 676,0
45 UNICEF	37 065 342,0	13 273 818,0	4 360 000,0	54 699 160,0	29 534 066,0
46 USAID	288 108,0	387 762,0	-	675 870,0	288 108,0
47 WVI	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>231 886 349,1</b>	<b>218 546 704,7</b>	<b>166 233 923,8</b>	<b>616 666 977,5</b>	<b>212 265 863,6</b>

**Annexe A3** : Engagements budgétaires domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020

ADMINISTRATIONS PUBLIQUES	Engagements budgétaires du secteur public par source (USD)				Dépenses (USD)
	2020	2021	2022	TOTAL	2020
1 Présidence de la République	0	0	0	0	0
2 Primature	0	0	0	0	0
3 Ministère chargé du Secrétariat Général du Gouvernement	0	0	0	0	0
4 Ministère chargé des relations avec les institutions de la République	0	0	0	0	0
5 Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation	0	0	0	0	0
6 Ministère des Affaires Etrangères	0	0	0	0	0
7 Assemblée Nationale	0	0	0	0	0
8 Ministère de la Santé et de la Population	8426312	8066910	8451110	24944332	8426312
9 Ministère de la Défense Nationale et de la Restructuration de l'Armée	0	220000	230000	450000	0
10 Ministère chargé de Désarmement, Démobilisation, Réinsertion et Rapatriement	0	0	0	0	0
11 Ministère de l'Intérieur chargé de la Sécurité Publique	30500	30000	20000	80500	30500
12 Ministère des Finances et du Budget	0	0	0	0	0
13 Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération	0	0	0	0	0
14 Ministère de la Fonction Publique	0	0	0	0	0
15 Ministère de la Modernisation de l'Administration et de l'Innovation du Service Public	0	0	0	0	0
16 Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Protection Sociale et de la Formation Professionnelle	0	0	0	0	0
17 Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire	0	0	0	0	0
18 Ministère de l'Enseignement Technique et de l'Alphabétisation	0	0	0	0	0
19 Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation Technologique	0	0	0	0	0
20 Ministère de la Communication	0	0	0	0	0
21 Ministère de la Jeunesse et des Sports	0	0	0	0	0
22 Ministère de l'Action Humanitaire et de la Réconciliation Nationale	0	0	0	0	0
23 Ministère de la Promotion de la Femme, de la Famille et de la Protection de l'Enfant	0	0	0	0	0
24 Ministère des Travaux Publics et de l'Entretien Routier	0	0	0	0	0
25 Ministère de l'Urbanisme, de la Ville et de l'Habitat	0	0	0	0	0
26 Ministère de l'Environnement et du Développement Durable	0	0	0	0	0
27 Ministère des Mines et de la Géologie	0	0	0	0	0
28 Ministère du Développement de l'Energie et des Ressources Hydrauliques	0	0	0	0	0
29 Ministère de l'Economie Numérique, des Postes et Télécommunications	0	0	0	0	0
30 Ministère du Commerce et de l'Industrie	0	0	0	0	0
31 Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural	0	0	0	0	0
32 Ministère des Petites et Moyennes Entreprises	0	0	0	0	0
33 Ministère de l'Elevage et de la Santé Animale	0	0	0	0	0
34 Ministère des Eaux, Forêts, Chasse et Pêche	0	0	0	0	0
35 Ministère des Arts, de la Culture et du Tourisme	0	0	0	0	0
36 Ministère des Transports et de l'Aviation Civile	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>4 981 200,0</b>	<b>26 383 078,4</b>	<b>-</b>	<b>31 364 278,4</b>	<b>4 981 200,0</b>



**Annexe A4** : Engagements budgétaires extérieurs pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses en 2020

BAILLEURS DE FONDS	Engagements budgétaires des bailleurs (USD)				Dépenses (USD)
	2020	2021	2022	TOTAL	2020
1 ACABEF	-	-	-	-	-
2 ACAMS	-	-	-	-	-
3 ACF	-	-	-	-	-
4 AFD	5 769 394,4	-	-	5 769 394,4	5 769 394,4
5 AICS	80 568,0	142 381,3	-	222 949,3	5 356,2
6 ASSOMESCA	-	-	-	-	-
7 BAD	-	12 002 048,4	-	12 002 048,4	-
8 BADEA	1 144 287,8	35 263,8	-	1 179 551,6	60 000,0
9 BDEAC	-	-	-	-	-
10 BM	14 164 000,0	24 387 800,0	32 389 000,0	70 940 800,0	14 164 000,0
11 CC-ONGI	-	-	-	-	-
12 CF	-	-	-	-	-
13 CHINE	470 383,2	42 703,2	-	513 086,4	470 383,2
14 CORDAID	8 034,6	44 398,2	39 501,6	91 934,4	22 188,6
15 COREE	-	-	-	-	-
16 CRCA	-	-	-	-	-
17 CRF	-	-	-	-	-
18 CSSI	-	-	-	-	-
19 CUAMM	-	-	-	-	-
20 DENEMARK	-	-	-	-	-
21 DFID	1 257 295,0	-	-	1 257 295,0	1 257 295,0
22 EF	-	-	-	-	-
23 FCDO	651 922,2	632 017,2	632 017,2	1 915 956,6	693 363,0
24 FD	39 082,2	-	-	39 082,2	39 082,2
25 FEB	-	-	-	-	-
26 FICR	209 171,2	379 683,4	-	588 854,6	4 200 000,0
27 FM	22 790 442,4	20 130 135,1	27 076 441,2	69 997 018,7	33 221 341,8
28 FSD	82 825,2	-	-	82 825,2	82 825,2
29 GAVI	17 716 923,5	11 833 693,7	5 255 985,3	34 806 602,4	17 716 922,6
30 IPPF	399 479,7	188 661,0	-	588 140,7	399 479,7
31 JHU	-	125 334,0	-	125 334,0	-
32 KfW	-	-	-	-	-
33 MSF	6 536 305,3	6 589 915,7	7 683 624,4	20 809 845,4	6 609 519,5
34 NA	-	-	-	-	-
35 OCHA	-	-	-	-	-
36 OF	40 586,7	-	-	40 586,7	40 586,7
37 OFDA	657 214,0	67 629,0	-	724 843,0	657 214,0
38 OIM	-	-	-	-	-
39 OMS	4 970 098,2	3 391 278,6	-	8 361 376,8	1 752 250,4
40 ONUSIDA	332 593,0	305 076,2	-	637 669,2	332 593,0
41 PAM	-	-	-	-	-
42 SI	-	-	-	-	-
43 UE	12 626 333,8	8 577 070,4	4 765 959,0	25 969 363,2	12 432 031,0
44 UNFPA	2 236 258,1	1 995 689,3	-	4 231 947,4	1 544 823,6
45 UNICEF	30 589 324,2	12 480 931,0	3 860 000,0	46 930 255,2	23 676 145,2
46 USAID	288 108,0	387 762,0	-	675 870,0	288 108,0
47 WWI	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>123 060 630,7</b>	<b>103 739 471,4</b>	<b>81 702 528,7</b>	<b>308 502 630,8</b>	<b>125 434 903,3</b>

**Annexe A5** : Engagements budgétaires extérieurs et domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses y afférentes en 2020, par domaines thématiques

DOMAINES THÉMATIQUES	ENGAGEMENTS BUDGÉTAIRES (USD)			DÉPENSES (USD)	
	2020	2021	2022	2020	
<b>ÉTAT</b>					
1 Santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme)	0	2000	0	2000	0
2 Planification familiale (PF) - adolescents	0	0	0	0	0
3 Planification familiale (PF) - générale (sans adolescents)	0	0	0	0	0
4 Santé de l'enfant - nutrition	0	0	0	0	0
5 Santé de l'enfant - vaccination	40000	0	2000000	2040000	40000
6 Santé de l'enfant - autres (sans VIH/SIDA, sans paludisme, sans vaccination et sans nutrition)	0	1500	0	1500	0
7 Eau, assainissement et hygiène	0	0	1200	1200	0
8 VIH/SIDA - enfants (sans adolescents)	0	0	0	0	0
9 VIH/SIDA et IST - adolescents	0	200000	200000	400000	0
10 VIH/SIDA - prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et femmes enceintes	0	0	0	0	0
11 Tuberculose	10000	8000	8000	26000	10000
12 Paludisme - enfants de moins de 5 ans	100000	50000	50000	200000	100000
13 Paludisme - femmes enceintes	0	0	0	0	0
14 Maladies non transmissibles	3600	3600	3600	10800	3600
15 Maladies tropicales négligées	93600	51600	63600	208800	93600
16 Renforcements du système de santé (sans prestation des services)	8209612	8000210	6374710	22584532	8209612
<b>BAILLEURS DE FONDS</b>					
1 Santé maternelle et du nouveau-né et de la reproduction (sans PF, sans PTME/VIH et sans paludisme)	20080555	7905666	13471000	41457221	18349187
2 Planification familiale (PF) - adolescents	1623626	1615118	1131096	4369840	1443326
3 Planification familiale (PF) - générale (sans adolescents)	2256961	2004196	141047	4402203	1750351
4 Santé de l'enfant - nutrition	12539844	9967713	7347308	29854864	12558880
5 Santé de l'enfant - vaccination	36155499	21949088	10712659	68817247	28347712
6 Santé de l'enfant - autres (sans VIH/SIDA, sans paludisme, sans vaccination et sans nutrition)	4283467	10241942	7975364	22500773	4295589
7 Eau, assainissement et hygiène	942549	783215	498104	2223868	945396
8 VIH/SIDA - enfants (sans adolescents)	2484469	1161683	1210839	4856990	2476506
9 VIH/SIDA et IST - adolescents	8473981	5520127	5860445	19854552	8466018
10 VIH/SIDA - prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et femmes enceintes	8538831	5450237	5812006	19801074	8538831
11 Tuberculose	262064	181699	167964	611727	217713
12 Paludisme - enfants de moins de 5 ans	2307348	3969443	8893619	15170410	8701123
13 Paludisme - femmes enceintes	1120367	1683505	3915612	6719484	5264776
14 Maladies non transmissibles	317707	799227	1046416	2163350	317245
15 Maladies tropicales négligées	590707	3445227	3656416	7692350	590245
16 Renforcements du système de santé (sans prestation des services)	21082657	27061385	9862636	58006678	23172005
<b>TOTAL</b>	<b>123060631</b>	<b>103739471</b>	<b>81702529</b>	<b>308502631</b>	<b>125434903</b>

**Annexe A6 :** Engagements budgétaires extérieurs et domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses y afférentes en 2020, par catégories des coûts

CATÉGORIES DE COÛTS (USD)	ENGAGEMENTS BUDGÉTAIRES (USD)				DÉPENSES (USD)	
	2020	2021	2022	TOTAL	2020	
<b>ÉTAT</b>						
1	Financement Basé sur les Résultats	0	0	0	0	0
2	Agents de santé communautaire	0	0	0	0	0
3	Gestion et coordination du programme	2000000	3000000	5000000	10000000	2000000
4	Infrastructure et équipement	2265112	1534710	1098710	4898532	2265112
5	Médicaments et gestion logistique	3561700	3248700	1922400	8732800	3561700
6	Plaidoyer et communication	10000	13500	40000	63500	10000
7	Politique, Leadership et Gouvernance	620000	520000	580000	1720000	620000
8	Recherche, suivi et évaluation	0	0	0	0	0
9	Renforcement des capacités	0	0	60000	60000	0
10	Ressources humaines	0	0	0	0	0
11	Système d'informations sanitaire	0	0	0	0	0
<b>PTF</b>						
1	Financement Basé sur les Résultats	9982882	10068373	9999138	30050394	9868928
2	Agents de santé communautaire	1045451	1326811	10800000	13172262	7729515
3	Gestion et coordination du programme	16465362	18365515	13981260	48812136	16581712
4	Infrastructure et équipement	7232637	20250325	3430301	30913263	9114857
5	Médicaments et gestion logistique	43855616	23871528	26796405	94523549	44394827
6	Plaidoyer et communication	1315979	2841421	1598000	5755400	1260992
7	Politique, Leadership et Gouvernance	1751233	1385044	240000	3376277	1360315
8	Recherche, suivi et évaluation	8488426	4049877	2710299	15248602	8461124
9	Renforcement des capacités	26692736	13041084	6009399	45743219	20445459
10	Ressources humaines	5973092	5572651	4499826	16045569	6010074
11	Système d'informations sanitaire	257218	2966841	1637900	4861959	207099
<b>TOTAL</b>		<b>123060631</b>	<b>103739471</b>	<b>81702529</b>	<b>308502631</b>	<b>125434903</b>

**Annexe A7 :** Engagements budgétaires extérieurs et domestiques pour la SRMNIA-N sur la période 2020-2022 et dépenses y afférentes en 2020, par catégories des coûts et par région

CATÉGORIE DES COÛTS	National	Région1	Région2	Région3	Région4	Région5	Région6	Région7	TOTAL	
1	Financement Basé sur les Résultats	1983281	615514	11662667	3168801	4229734	1284814	4093158	3012425	30050394
2	Agents de santé communautaire	10720000	435207	344607	198107	441320	262320	582377	188324	13172262
3	Gestion et coordination du programme	27735807	2878460	6343872	10186692	5065076	3461232	1780928	1360068	58812136
4	Infrastructure et équipement	15533542	1928941	5103113	2661307	2870881	1521749	2647585	3544676	35811795
5	Médicaments et gestion logistique	32007478	11668100	16724068	10393690	9026213	3929864	8584636	11321500	103655549
6	Plaidoyer et communication	663712	81367	1502530	782406	1271398	311347	1025083	181056	5818900
7	Politique, Leadership et Gouvernance	4119539	61311	231797	134479	192433	41705	215215	99797	5096277
8	Recherche, suivi et évaluation	8583148	2561853	2686136	287621	209844	136566	507057	276377	15248602
9	Renforcement des capacités	5474103	5092656	7727808	7477648	4091704	1918447	2932887	11087965	45803219
10	Ressources humaines	4437227	2490382	3562739	1039887	1072804	248925	1783316	1410289	16045569
11	Système d'informations sanitaire	2699043	281417	268588	235132	352553	309257	340745	375223	4861959





**CARTOGRAPHIE DES RESSOURCES FINANCIÈRES  
POUR LA SANTÉ DE REPRODUCTION,  
DE LA MÈRE, DU NOUVEAU-NÉ, DE L'ENFANT  
ET DES ADOLESCENTS ET NUTRITION  
(SRMNIA-N) 2020 - 2022**



**RÉPUBLIQUE  
CENTRAFRICAINE**



**MÉCANISME DE  
FINANCEMENT  
MONDIAL**



SOUTENU PAR LE

**GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE**