



# CNLS-TP

CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA,  
LA TUBERCULOSE, LE PALUDISME, LES HÉPATITES,  
LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES  
ET LES ÉPIDÉMIES.

## Estimation des Ressources et Dépenses relatives au SIDA (REDES) au Bénin en 2023

*Mars 2024*



## TABLE DES MATIERES

|   |           |
|---|-----------|
| <b>TABLE DES MATIERES</b> .....   | <b>2</b>  |
| <b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>LISTE DES FIGURES</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS</b> .....                             | <b>5</b>  |
| <b>RESUME EXECUTIF</b> .....  | <b>7</b>  |
| <b>I – INTRODUCTION</b> .....   | <b>8</b>  |
| 1.1 Définition .....  | 8         |
| 1.2 Objectif général.....   | 8         |
| 1.3 Objectifs spécifiques .....   | 8         |
| <b>II – PROFIL DU BENIN</b> .....   | <b>9</b>  |
| 2.1 Profil géographique et administratif .....                            | 9         |
| 2.2 Démographie .....   | 9         |
| 2.3 Profil socio-économique .....   | 10        |
| 2.4 Caractéristiques du secteur de la santé.....                          | 10        |
| <b>III- DEFINITION ET DOMAINES DE COUVERTURE DU REDES</b> .....           | <b>11</b> |
| 3.1. Catégories de dépenses consacrées au SIDA (ASC) .....                | 11        |
| 3.2. Populations bénéficiaires (BP) .....                                 | 13        |
| 3.3. Fournisseurs de services (PS).....                                   | 14        |
| 3.4. Les facteurs de production (PF).....                                 | 15        |
| <b>IV - METHODOLOGIE UTILISEE POUR LE NASA</b> .....                      | <b>17</b> |
| 4.1 La pré-enquête.....   | 17        |
| 4.2 La collecte des données.....  | 17        |
| 4.3 Le traitement et la saisie des données .....                          | 17        |
| 4.4 L’analyse des résultats et la validation .....                        | 18        |
| <b>V. RESULTATS DE L’ESTIMATION DES RESSOURCES ET DEPENSES 2022</b> ..... | <b>19</b> |
| 5.1 Flux financiers de la réponse nationale au VIH .....                  | 19        |
| 5.2 Dépenses totales pour la riposte au VIH et au SIDA.....               | 20        |
| 5.3 Dépenses par source de financement .....                              | 20        |
| 5.3.1 Répartition des dépenses liées au sida .....                        | 20        |
| 5.3.2 Evolution des dépenses publiques.....                               | 22        |
| 5.3.3 Décomposition du financement extérieur .....                        | 22        |
| 5.4 Dépenses par agent de financement.....                                | 23        |

|  |           |
|--|-----------|
| 5.5 Dépenses par Catégorie de dépenses.....              | 23        |
| 5.5.1 Les dépenses de Prévention.....                    | 27        |
| 5.5.2 Les dépenses de soins, soutien et traitement.....  | 28        |
| 5.5.3 Les dépenses de conseil et dépistage .....         | 28        |
| 5.6 Dépenses par population bénéficiaire.....            | 28        |
| 5.7 Dépenses par facteur de production .....             | 30        |
| 5.8 Dépenses par fournisseur de services .....           | 31        |
| 5.9 Dépenses courantes vs dépenses en capital .....      | 32        |
| <b>VI- DIFFICULTES RENCONTREES ET PERSPECTIVES .....</b> | <b>33</b> |
| 6.1 Difficultés .....                                    | 33        |
| 6.2 Perspectives .....                                   | 33        |
| <b>VII- RECOMMANDATIONS.....</b>                         | <b>34</b> |
| <b>VIII - CONCLUSION .....</b>                           | <b>35</b> |

## LISTE DES TABLEAUX

|   |    |
|---|----|
| Tableau I : Répartition des dépenses par sources de financement.....                      | 22 |
| Tableau II : Répartition des dépenses par agent financier en 2023 .....                   | 23 |
| Tableau III : Dépenses par sources de financement et par catégories d'interventions ..... | 23 |
| Tableau IV : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2023.....            | 29 |
| Tableau V : Répartition des dépenses par Facteurs de production en 2023.....              | 30 |
| Tableau VI : Dépenses par fournisseur de services en 2023.....                            | 31 |

## LISTE DES FIGURES

|   |    |
|---|----|
| Figure 1 : Carte administrative du Bénin .....  | 9  |
| Figure 2 : Flux financiers de la réponse nationale au VIH.....  | 19 |
| Figure 3 : Evolution des dépenses totales pour la riposte au VIH et au sida de 2015 à 2023 .....          | 20 |
| Figure 4 : Répartition des dépenses suivant les entités de financement publiques et internationales ..... | 21 |
| Figure 5 : Répartition des dépenses suivant les sources de financement.....                               | 21 |
| Figure 6 : Evolution des dépenses publiques de 2015 à 2023 .....  | 22 |
| Figure 7 : Répartition des dépenses par catégorie d'interventions en 2023.....                            | 27 |
| Figure 8 : Répartition des dépenses de prévention en 2023 .....   | 27 |
| Figure 9 : Répartition des dépenses de soins, soutien et traitement en 2023.....                          | 28 |
| Figure 10 : Répartition des dépenses de dépistage en 2023 .....   | 28 |
| Figure 11 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2023.....                             | 29 |
| Figure 12 : Répartition des dépenses courantes VS dépenses en capital en 2023.....                        | 32 |

## LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

|          |   |
|----------|---|
| ARV      | : Anti Rétro Viraux   |
| ASC      | : Catégories de dépenses consacrées au SIDA (AIDS Spending Categories)  |
| CCC      | : Communication pour un Changement de Comportement  |
| CCLS-TP  | : Conseil Communal de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les Infections Sexuellement Transmissibles et les Epidémies      |
| CDI      | : Consommateurs de Drogues Injectables  |
| CDLS-TP  | : Conseil Départemental de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les Infections Sexuellement Transmissibles et les Epidémies |
| CERADIS  | : Centre de Réflexions et d'Actions pour le Développement Intégré et la Solidarité  |
| CHD      | : Centre Hospitalier Départemental  |
| CHU-MEL  | : Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune   |
| CNHU-HKM | : Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Manga  |
| CNLS-TP  | : Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les Infections Sexuellement Transmissibles et les Epidémies      |
| CPN      | : Consultation Périnatale   |
| EDS      | : Enquête Démographique et de Santé   |
| HSH      | : Homme ayant des rapports sexuels avec des Hommes / Men having Sex with Men  |
| OCAL     | : Organisation du Corridor Abidjan Lagos  |
| OEV      | : Orphelins et Enfants Vulnérables  |
| OMS      | : Organisation Mondiale de la Santé   |
| ONG      | : Organisation Non Gouvernementale  |
| ONUSIDA  | : Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA  |
| OSC      | : Organisation de la Société Civile   |
| PAAR     | : Prioritized Above-Allocation Request  |
| PAG      | : Programme d'Action du Gouvernement  |
| PF       | : Planification Familiale   |
| PIB      | : Plan International Bénin  |
| PPL      | : Personnes Privées de Liberté  |
| PS       | : Professionnels de Sexe  |
| PSA      | : Professionnels de Sexe Affichées  |

|       |   |
|-------|---|
| PSC   | : Professionnels de Sexe Cachées  |
| PSI   | : Population Services International   |
| PSLS  | : Programme Santé de Lutte contre le SIDA                                   |
| PSNIE | : Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Élimination des maladies |
| PTME  | : Prévention de la Transmission Mère Enfant                                 |
| PVVIH | : Personne Vivant avec le VIH   |
| REDES | : Ressources et Dépenses pour le VIH  |
| SBR   | : Serveuse de bar   |
| SIDA  | : Syndrome d'Immunodéficience Acquise                                       |
| SNU   | : Système des Nations Unies   |
| SSR   | : Soins de Suite et de Réadaptation   |
| TAR   | : Traitement Antirétroviraux  |
| TG    | : Transgenre  |
| TIC   | : Technologie de l'Information et de la communication                       |
| VIH   | : Virus de l'Immunodéficience Humaine                                       |

## RESUME EXECUTIF

Le Bénin, à l'instar d'autres pays, procède chaque année à l'élaboration du rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses en matière de la riposte au VIH, en réponse aux recommandations de l'ONUSIDA.

Ce rapport permet de renseigner les dépenses relatives à la lutte contre le VIH/SIDA dans le pays.

L'objectif principal poursuivi est de mettre à la disposition des autorités en charge de la réponse nationale au VIH/SIDA et aux différents acteurs :

- le point des différentes entités de financement qui interviennent dans la lutte,
- les flux financiers investis par catégories de dépenses, par bénéficiaires, par intervention et par fournisseur de service au cours de l'année 2023.

Le présent rapport a été rédigé par le Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les Epidémies (CNLS-TP) avec l'appui technique et financier de l'Etat Béninois et de l'ONUSIDA.

Les dépenses totales pour la riposte au VIH et au Sida en 2023 sont estimées à un montant de 11 952 301 720 FCFA contre 16 379 970 897) FCFA en 2022. Si elles avaient augmenté de plus de 100% par rapport à celles de 2021 (8 249 578 843 FCFA), elles ont sensiblement régressé en 2023 dû principalement à une diminution des dépenses de l'état béninois de 3,059,086,976 FCFA à 1,012,800,447 FCFA.

La riposte a été essentiellement financée par les entités internationales à hauteur 91,53% contre 8,47% par les entités étatiques en 2023. On constate donc une forte diminution de la part des dépenses de l'état comparée à 2022 (18,68%).

Les dépenses et investissements publics liés à la réponse à l'infection du VIH/Sida, de 2015 à 2023 ont évolué en dent de scie en passant respectivement de 2 191 569 091 FCFA en 2015 à 1 012 800 447 FCFA en 2023 avec une forte régression de 2/3 entre 2022 et 2023. Cette régression s'explique dans le retard dans l'acquisition des ARV sur le budget national.

Le financement extérieur de la riposte comprend les fonds des partenaires tant bilatéraux que multilatéraux, des fondations et autres organisations internationales. En 2023, les principaux bailleurs ayant financé la réponse sont : Le Fonds Mondial (62,4%), Le Gouvernement Américain (25,9%) les Nations Unies (2,8%) et 0,4% pour les autres organisations et fondations internationales à but non lucratif.

## I – INTRODUCTION

### 1.1 Définition

---

L'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au SIDA est un exercice ayant pour objet de contrôler et de maîtriser les flux financiers liés à la riposte nationale à l'épidémie. Ce processus de suivi, qui se répète chaque année permet également de surveiller les transactions financières depuis leur origine jusqu'à leur destination finale (à savoir les bénéficiaires des biens et des services). Aussi, permet-elle de suivre les dépenses réalisées dans d'autres secteurs (social, éducation, justice) et domaines liés à la riposte multisectorielle au VIH.

Pour assurer le suivi des progrès accomplis dans le sens des objectifs de la déclaration d'engagement adoptée lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, le cadre d'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au SIDA est doté d'une méthode normalisée de notification des données et d'indicateurs.

Les informations issues de ce cadre renforcent l'application des "Trois principes<sup>1</sup>" et permettent non seulement à l'autorité nationale en charge de la riposte de mettre en place des stratégies adaptées pour la gestion de la riposte nationale, mais aussi une meilleure affectation et une réallocation des ressources destinées à la riposte nationale.

### 1.2 Objectif général

---

L'objectif général de ce rapport est d'estimer les flux de ressources et dépenses nationales réelles de lutte contre le VIH et le SIDA en 2023 au Bénin.

### 1.3 Objectifs spécifiques

---

Plus spécifiquement, il s'agit de :

1. Analyser les dépenses permettant d'obtenir une description des flux des ressources, depuis leur origine à leur utilisation ;
2. Déterminer le niveau des dépenses relatives au VIH et au SIDA pour mesurer la réponse nationale à la maladie ;
3. Identifier des domaines pour promouvoir l'efficacité et l'équité des interventions ;
4. Générer des informations utiles aux décideurs pour la définition de stratégies visant à réduire la maladie ;
5. Fournir des indicateurs clés pour le monitoring et la mise en place des plans stratégiques.

Le rapport REDES permet la reddition des comptes au Bénin et une bonne réallocation des ressources.

---

<sup>1</sup> Le même cadre de référence, le même cadre de suivi-évaluation et un organisme commun de Coordination.

## II – PROFIL DU BENIN

### 2.1 Profil géographique et administratif

Limitée au Nord par le Niger, au Nord-ouest par le Burkina Faso, à l'Ouest par le Togo, à l'Est par le Nigeria et au Sud par l'Océan Atlantique, la République du Bénin couvre une superficie de 114.763 km<sup>2</sup> et s'étend sur une longueur de 700 Km. Sa largeur évolue de 125 Km le long de la côte à 325 Km vers la latitude de Tanguéta.

Les régions frontalières connaissent d'intenses mouvements transfrontaliers et de ce fait sont très exposées à certaines maladies transmissibles et endémiques, dont la pandémie du VIH /SIDA.

Le découpage territorial en vigueur divise le Bénin en douze (12) Départements qui sont : Alibori, Atacora, Atlantique, Borgou, Collines, Couffo, Donga, Littoral, Mono, Ouémé, Plateau et Zou. Ces douze Départements sont divisés en soixante-dix-sept (77) Communes subdivisées à leur tour en 546 arrondissements, eux aussi en 3747 quartiers de ville et villages. Chacune de ces unités administratives est dotée d'un organe de lutte contre le VIH et le SIDA, à savoir :

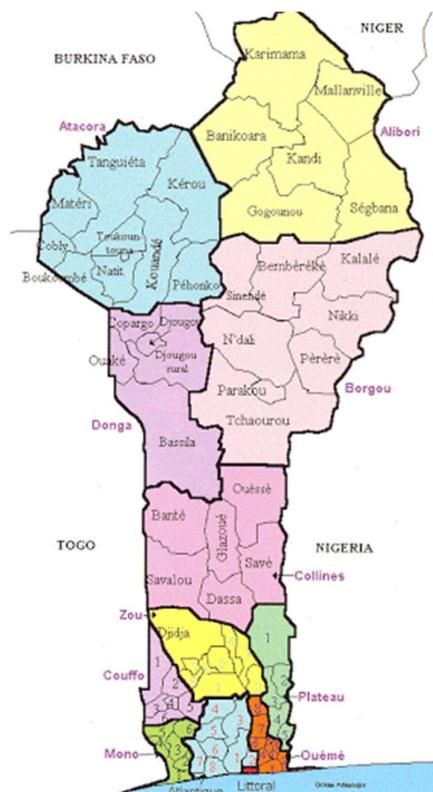


Figure 1 : Carte administrative du Bénin

- au niveau départemental, le Conseil Départemental de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les IST et les épidémies (CDLS-TP) présidé par le Préfet, avec comme organe exécutif, la Cellule Départementale
- au niveau communal, le Conseil Communal de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les IST et les Epidémies (CCLS-TP) présidés par le Maire.

### 2.2 Démographie

Le Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH4) réalisé du 11 mai au 31 mai 2013 a permis de dénombrer 10 008 749 habitants, dont 5 120 929 personnes de sexe féminin, soit 51,2% de la population totale ; ce qui correspond à un rapport de masculinité de 91,1 hommes pour 100 femmes (RGPH4, 2013).

Il ressort des résultats des recensements de 2002 et de 2013, que le Bénin a connu un taux annuel d'accroissement intercensitaire de 3,5%. Au regard de ce taux, on peut noter que la population du Bénin a connu ces dix dernières années un accroissement plus accéléré sur la période 2002-2013 (3,5%) comparativement à la période 1992-2002 (3,25%).

L'évolution de la situation démographique est capitale non seulement pour la santé publique et les services de soins, mais aussi pour l'économie dont sont d'ailleurs tributaires le volume, la nature des besoins de santé et les services à mettre en place.

### **2.3 Profil socio-économique**

---

L'économie béninoise se caractérise par un important secteur informel qui représente environ 65 % de l'économie totale. La croissance réelle du PIB est passée de 4 % en 2016 à environ 5,5 % en 2017 et a atteint 6,5 % en 2020. Les résultats économiques enregistrés entre 2016 et 2018 s'expliquent principalement par les réformes adoptées dans le cadre du programme d'action du Gouvernement pour 2016-2021, connu sous le nom de "Bénin Révélé", afin d'accroître les investissements publics dans les infrastructures, l'agriculture, le tourisme et les services essentiels. Ces résultats positifs tiennent également à l'augmentation substantielle de la production agricole, en particulier celle du coton (estimée à 678 000 tonnes en 2020) et des efforts consentis dans l'augmentation de la production d'électricité.

Les principaux produits d'exportation au Bénin sont : le coton, le palmier à huile, l'anacarde, l'ananas, le karité, le manioc, etc.. Les produits d'importation sont constitués des produits alimentaires, des produits pétroliers et des biens d'équipement.

Sur le plan socioculturel, il existe un pluralisme linguistique et ethnique au Bénin. Le taux d'analphabétisme des femmes est élevé. Il est de 80,8% en général et de 70,8% pour les femmes âgées de 15 à 49 ans. Cela constitue un facteur de vulnérabilité de la femme dans le domaine du VIH.

### **2.4 Caractéristiques du secteur de la santé**

---

Le système sanitaire béninois est pyramidal en fonction du découpage administratif. Il comporte trois différents niveaux que sont : le niveau central ou national, le niveau intermédiaire ou départemental et le niveau périphérique organisé suivant l'approche zone sanitaire.

### III- DEFINITION ET DOMAINES DE COUVERTURE DU REDES

Les concepts clés permettant de décrire la structure du système de financement et de ses transactions clés sont les suivants :

- Les ***régimes de financement*** : représentent le principal « élément de base » de la structure fonctionnelle du système de financement d'un pays ; les principaux types d'arrangements de financement qui permettent de payer les services sanitaires et sociaux destinés à la population, comme par exemple, les paiements directs effectués par les ménages et les arrangements de financement tiers, comme les assurances sanitaires et sociales, les assurances volontaires, etc.
- Les ***revenus*** : l'approche utilisée pour identifier, classifier et mesurer l'ensemble des sources de revenus pour chaque régime de financement (p. ex., les cotisations de sécurité sociale utilisée pour financer les achats effectués par des régimes de sécurité sociale et les bourses pour soutenir les régimes des organisations à but non lucratif). La mesure des sources de revenus pour chaque régime de financement, ainsi que pour l'ensemble du système fournit des informations essentielles aux décideurs politiques, surtout au niveau des dépenses publiques et privées.
- Les ***entités de financement*** : jouent le rôle de fournisseurs de revenus pour les régimes de financement (comme les ménages et les sociétés) ; et/ou le rôle d'agents de financement responsables de la gestion d'un ou plusieurs régimes de financement.
- Les ***agents de financement*** : Ce sont des entités de financement (FE) qui administrent les régimes de financement. En pratique, elles mettent en place la collecte de revenus et/ou l'achat de services. Ce sont, par exemple, les gouvernements locaux, les agences d'assurance sociale, les sociétés d'assurance privée, les organisations à but non lucratif, etc.

#### 3.1. Catégories de dépenses consacrées au SIDA (ASC)

La classification des dépenses consacrées au SIDA est une classification fonctionnelle qui comprend les catégories de prévention (cinq piliers de prévention : adolescentes et jeunes femmes, populations clés, préservatifs, circoncision masculine médicale volontaire, prophylaxie préexposition ; autres activités de prévention), les conseils et tests du VIH (HTC), les traitements et soins du VIH, les autres services sanitaires et non sanitaires reliés au VIH/SIDA et les co-infections comme la tuberculose et l'hépatite. À l'exception des services

directs, la nouvelle classification REDES (NASA) comprend des catégories dont le but est de renforcer, de façon générale, le système de réponse au VIH/SIDA, comme par exemple la protection sociale et le soutien économique ; les facilitateurs sociaux ; les facilitateurs de programmes et le renforcement des systèmes ; les synergies de développement ; les recherches associées au VIH.

La somme des 8 sous-programmes principaux englobe tout ce qui est fait pour accomplir et maintenir le contrôle de l'épidémie du VIH/SIDA dans le pays. Chaque sous-programme est ensuite ventilé en catégories qui sont uniques à la région du programme. Lorsque les activités ne sont pas distinctes, les partenaires de mise en œuvre peuvent également budgétiser ou rapporter dans le cadre du programme principal, non ventilé.

Les ASC comprennent :

### **ASC.01 La prévention**

ASC.01.01 Les cinq piliers de prévention

ASC.01.01.01 La prévention des adolescentes et des jeunes femmes (AGYW) et de leurs partenaires masculins lors de milieux à forte prévalence du VIH

ASC.01.01.02 Les services aux populations clés

ASC.01.01.03 Les préservatifs (pour la prévention du VIH) pour la population générale (à l'exception des populations clés et des adolescentes et des jeunes femmes ci-dessus)

ASC.01.01.04 La circoncision masculine médicale volontaire (VMMC) pour la prévention du VIH

ASC.01.01.05 La prophylaxie préexposition

ASC.01.02 Les autres activités de prévention

### **ASC.02. Les conseils et le test du VIH (HTC)**

### **ASC.03 Les soins et les traitements du VIH**

ASC.03.01 Le traitement antirétroviral

ASC.03.02 L'adhérence et la rétention du TAR - support (incluant nutrition et transport) et supervision

ASC.03.03 La supervision en laboratoire spécifique au TAR

ASC.03.04 Les co-infections et infections opportunistes : prévention et traitement des PVVIH et des populations clés

ASC.03.05 Les services de soutien et de traitement psychologique

ASC.03.06 Les soins palliatifs

ASC.03.07 La médecine traditionnelle, les soins informels et les services thérapeutiques

ASC.03.98 Les services de soins et de traitements non ventilés

ASC.03.99 Les services de soins et de traitements n.c.a.

**ASC.04 La protection sociale et le soutien économique** (pour les PVVIH, leurs familles, pour les populations clés et pour les orphelins et les enfants vulnérables) (où les fonds réservés au VIH sont utilisés)

**ASC.05 Les facilitateurs sociaux** (à l'exception des efforts destinés aux populations clés ci-dessus)

**ASC.06 Les facilitateurs des programmes et le renforcement des systèmes**

**ASC.07 Les synergies de développement**

**ASC.08 Les recherches associées au VIH** (payées avec les fonds réservés au VIH)

### **3.2. Populations bénéficiaires (BP)**

---

Les populations bénéficiaires présentées ici sont explicitement visées ou considérées en avance pour bénéficier d'activités spécifiques, p. ex. les bénéficiaires supposés des différents services. Le but de l'identification de la population bénéficiaire (BP) est de quantifier les ressources spécialement attribuées à une population, dans le cadre du processus de prestation d'un service d'une intervention programmatique. La BP sera sélectionnée conformément à l'intention ou à la cible des dépenses d'une telle intervention programmatique. Cela donne un résultat qui est lié aux ressources utilisées, indépendamment de son efficacité ou de sa couverture effective.

Plusieurs particuliers peuvent appartenir à plusieurs catégories ; cependant, c'est la dépense conforme à l'objectif principal du programme qui doit être classifiée.

#### **Classification de la population selon d'autres caractéristiques ou critères :**

BP.01 Personnes vivant avec le VIH (indépendamment de la possession d'un diagnostic médical/clinique du SIDA)

BP.01.01 Adultes et jeunes personnes (âgés de 15 ans et plus) vivant avec le VIH

BP.01.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH

BP.02 Populations clés

BP.02.01 Personnes qui consomment des drogues injectables (PWID) et leurs partenaires sexuels

BP.02.02 Professionnel(le)s du sexe (SW) et leurs clients

- BP.02.03 Hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM)
- BP.02.04 Transsexuel(le)s et transgenres
- BP.02.05 Détenus dans des établissements correctionnels (prisonniers) et autres personnes placées en institution
- BP.02.98 « Populations clés » non réparties par type
- BP.03 Populations vulnérables, accessibles et autres populations ciblées
- BP.04 Population générale
- BP.05 Interventions non ciblées
- BP.99 Populations ciblées spécifiques non classées ailleurs (n.c.a.)

### **3.3. Fournisseurs de services (PS)**

---

Le fournisseur de services (PS) est engagé par l'agent de financement d'approvisionnement des services spécifiques. Le fournisseur décidera quelle est la meilleure façon de produire ce service, en incluant la sous-traitance, mais restera responsable de la production de ces services.

Les fournisseurs sont des entités ou des personnes qui sont engagées directement dans la production, l'approvisionnement, et la prestation de services en échange d'un paiement pour leur contribution. Les services de lutte contre le VIH/SIDA sont fournis dans une grande variété de milieux, à l'intérieur et à l'extérieur de l'industrie de la santé. Les fournisseurs comprennent des entités gouvernementales et d'autres entités publiques, des organisations privées à but lucratif et non lucratif, des entreprises corporatives et non corporatives, et des personnes indépendantes dont l'activité relève des limites de la REDES (NASA) indépendamment de leur statut juridique formel ou informel.

Les catégories de fournisseurs de services (PS) sont :

PS.01 Les fournisseurs du secteur public

PS.01.01 Les organisations gouvernementales

PS.01.02 Les organisations paragouvernementales

PS.01.98 Les fournisseurs du secteur public non ventilés

PS.01.99 Les fournisseurs du secteur public n.c.a.

PS.02 Les fournisseurs du secteur privé

PS.02.01 Les fournisseurs à but non lucratif

PS.02.02 Les fournisseurs du secteur privé à but lucratif

PS.02.98 Les fournisseurs du secteur privé non ventilés

PS.02.99 Les fournisseurs du secteur privé n.c.a.

PS.03 Les entités bilatérales et multilatérales, les ONG et les fondations internationales – dans des bureaux domestiques

PS.03.01 Les agences bilatérales

PS.03.02 Les agences multilatérales

PS.03.03 Les ONG et les fondations internationales

PS.04 Les fournisseurs internationaux (activités entreprises en dehors du pays)

PS.98 Les fournisseurs non ventilés

PS.99 Les fournisseurs n.c.a.

### **3.4. Les facteurs de production (PF)**

---

Cette directive s'appuie sur des ventilations comparables pouvant facilement être mises en parallèle avec d'autres rapports. La classification du coût des ressources saisie les dépenses conformément à la classification économique standard des ressources utilisées pour la production des biens et des services. La classification inclut deux catégories majeures : (1) les dépenses actuelles et (2) les dépenses en capital. Dans la classification REDES (NASA), les facteurs de production sont classés afin de catégoriser les dépenses par ressources utilisées pour la production, c.-à-d. les rémunérations, les salaires, les nouveaux bâtiments, les rénovations, etc. (catégories budgétaires des articles/coûts).

Cette classification inclut des ventilations pour chaque catégorie et peut être appliquée au cours de la majorité des activités des fournisseurs :

PF.01 Les dépenses directes et indirectes actuelles

PF.01.01 Les frais personnels

PF.01.01.01 Les fournisseurs de services directs

PF.01.01.02 Les frais personnels de gestion du programme

PF.01.02 Les autres dépenses actuelles opérationnelles et de gestion du programme

PF.01.03 Les produits et les fournitures médicales

PF.01.03.01 Les produits pharmaceutiques

PF.01.03.02 Les fournitures médicales

PF.01.03.03 Les réactifs de laboratoire et les matériaux

PF.01.03.04 Les fournitures non médicales

PF.01.03.05 Les fournitures de bureau

PF.01.04 Les services externes sous contrat

PF.01.05 Les moyens de transport associés aux bénéficiaires

PF.01.06 Les services d'hébergement associés aux bénéficiaires

PF.01.07 Le soutien financier apporté aux bénéficiaires

PF.01.08 La formation - indemnités/transport/autres frais associés à la formation

PF.01.09 Les aspects logistiques des événements, comme les services de traiteur

PF.01.10 Les frais indirects

PF.02 Les dépenses en capital

PF.98 Les facteurs de production non ventilés Les facteurs de production non répartis par type

## IV - METHODOLOGIE UTILISEE POUR LE NASA

### 4.1 La pré-enquête

---

En prélude au lancement du processus de rédaction du rapport REDES 2023, une réunion du cadre de concertation des acteurs en finance intervenant dans le domaine de la lutte contre le VIH/Sida s'est tenue et a mis un accent particulier sur leur contribution au renseignement des données REDES. À l'issue de cette réunion, un noyau de sept (07) membres a été constitué pour coordonner le processus.

Ainsi, les membres du noyau ont tenu une réunion préparatoire pour l'élaboration du rapport de REDES 2023. L'objectif de cette rencontre est d'informer ces acteurs sur l'importance de la collecte et le traitement des flux financiers injectés dans la lutte et d'échanger sur les outils de collecte des données financières.

Ensuite la liste des structures qui doivent fournir les données a été constituée de même que les équipes de collecte.

### 4.2 La collecte des données

---

Deux types de collectes ont permis l'exécution de cette activité. Il s'agit de la collecte active et de la collecte passive.

Pour ce qui concerne la collecte passive, les données ont été renseignées et transmises par mail par certaines structures à partir du canevas conçu à cet effet. La collecte active a eu lieu auprès des structures qui n'ont pas pu transmettre par mail les canevas à renseigner. Pour ce faire, les équipes constituées ont parcouru tous les départements pour recueillir les données sur le terrain auprès des structures.

Un pool de superviseurs a été déployé sur le terrain afin de s'assurer de l'effectivité de la collecte selon le canevas, de s'enquérir des éventuelles difficultés et apporter au besoin les solutions adéquates. Elle a en outre aidé les équipes nationales dans la collecte des données manquantes.

### 4.3 Le traitement et la saisie des données

---

Cette phase a consisté à apurer les fiches de collecte en s'assurant de la cohérence des informations collectées. Les données collectées au niveau national sont comparées à celles collectées dans les départements pour le contrôle de qualité.

Les étapes suivantes ont caractérisé cette phase :

- Codification et saisie des données dans le tableur Excel. La codification des activités a consisté à les rattacher à un code précis permettant leur introduction dans le logiciel NASA. A chaque intervention ont été associés l'objet de la dépense, les populations bénéficiaires ainsi que les différents facteurs de production intervenant dans l'activité.

- Contrôle de la qualité et de la cohérence des données - recherche des informations manquantes. Cette dernière étape a consisté à revoir les données saisies afin de s'assurer de la cohérence de l'ensemble des informations et surtout à supprimer les doublons. Les données épidémiologiques et générales sur le pays ont ensuite été introduites.
- Saisie des données dans le RTS/NASA – Une fois la qualité des données assurée, l'équipe s'est attelée à entrer les données dans le logiciel RTS. L'achèvement de cette phase a permis d'extraire du logiciel les différentes matrices.

#### **4.4 L'analyse des résultats et la validation**

---

Les résultats concernant le niveau de financement et de dépenses dans le domaine du VIH/SIDA, combinés avec les informations démographiques, socio-économique et épidémiologique du pays ont permis de présenter des indicateurs de distribution de la dépense et des analyses comparatives avec d'autres pays.

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

## V. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES RESSOURCES ET DEPENSES 2022

### 5.1 Flux financiers de la réponse nationale au VIH

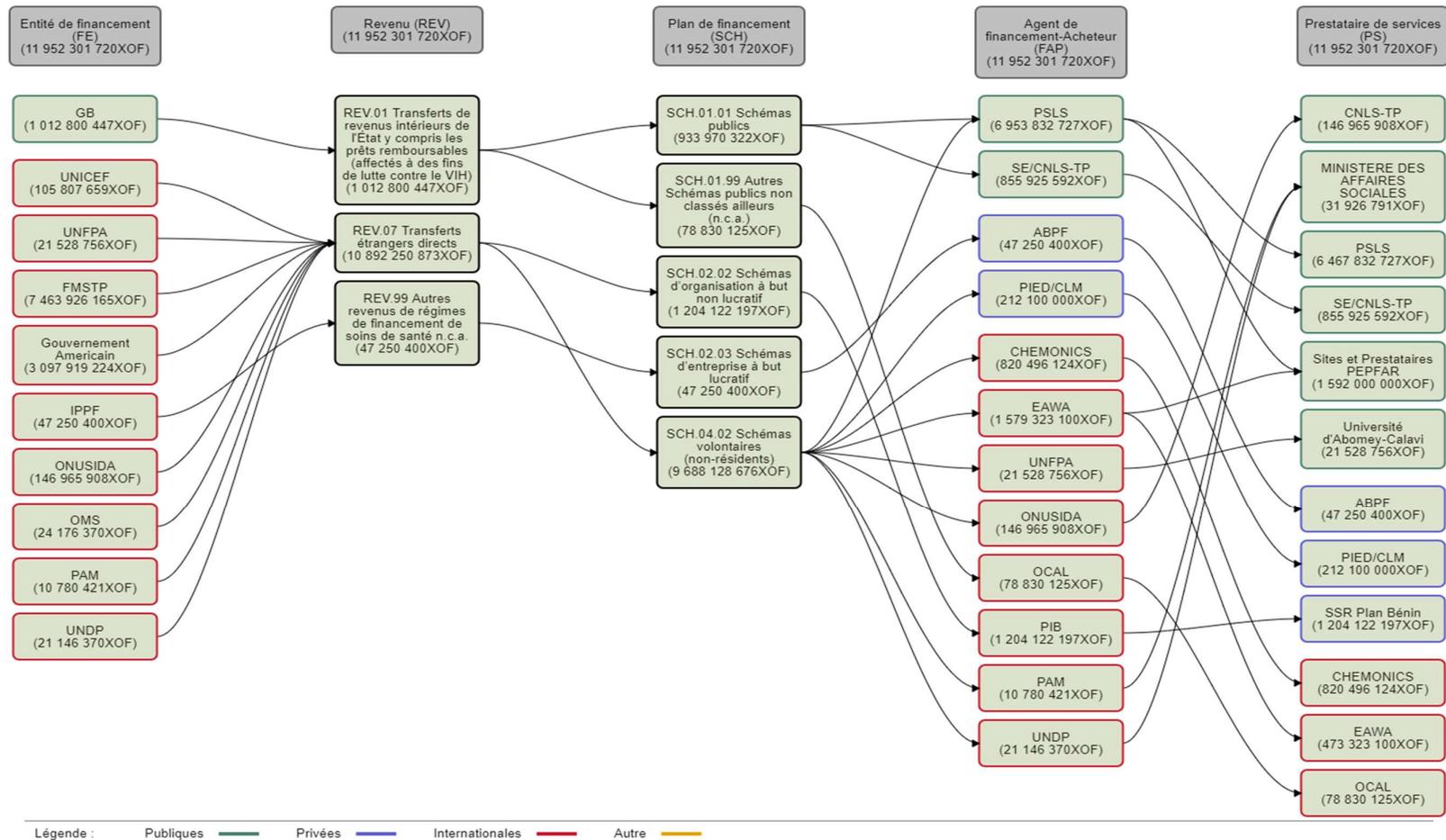


Figure 2 : Flux financiers de la réponse nationale au VIH

## 5.2 Dépenses totales pour la riposte au VIH et au SIDA

---

Les dépenses totales pour la riposte au VIH et au Sida en 2023 sont estimées à un montant de **11 952 301 720 FCFA** contre **16 379 970 897** FCFA en 2022. Si elles avaient augmenté de plus de 100% par rapport à celles de 2021 (**8 249 578 843 FCFA**), elles ont sensiblement régressé en 2023 dû principalement à une diminution des dépenses de l'état béninois de **3,059,086,976 FCFA** à **1,012,800,447 FCFA**.

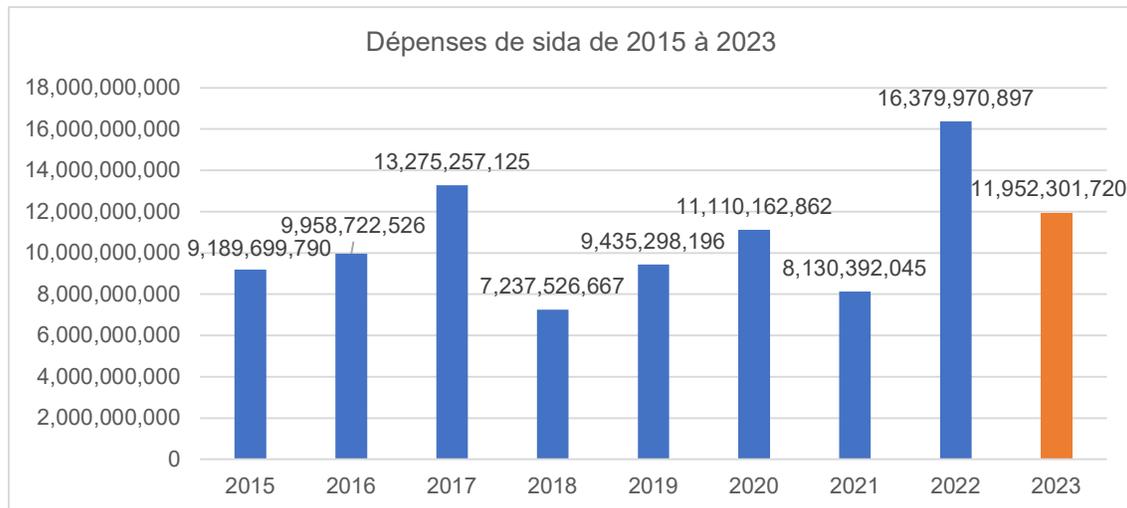


Figure 3 : Evolution des dépenses totales pour la riposte au VIH et au sida de 2015 à 2023

## 5.3 Dépenses par source de financement

---

### 5.3.1 Répartition des dépenses liées au sida

Il ressort du graphique ci-dessous que la riposte a été essentiellement financée par les entités internationales à hauteur 91,53% contre 8,47% par les entités étatiques en 2023. On constate donc une forte diminution de la part des dépenses de l'état comparée à 2022 (18,68%).

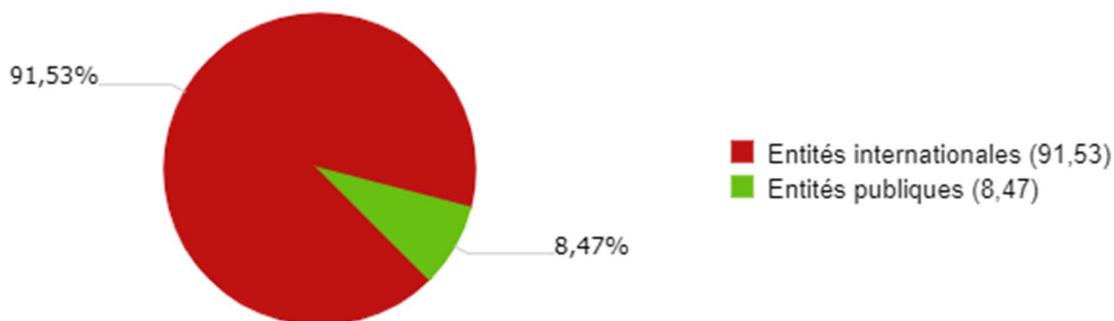


Figure 4 : Répartition des dépenses suivant les entités de financement publiques et internationales

Le Fonds mondial est la première source de financement de la réponse nationale suivi du Gouvernement américain.

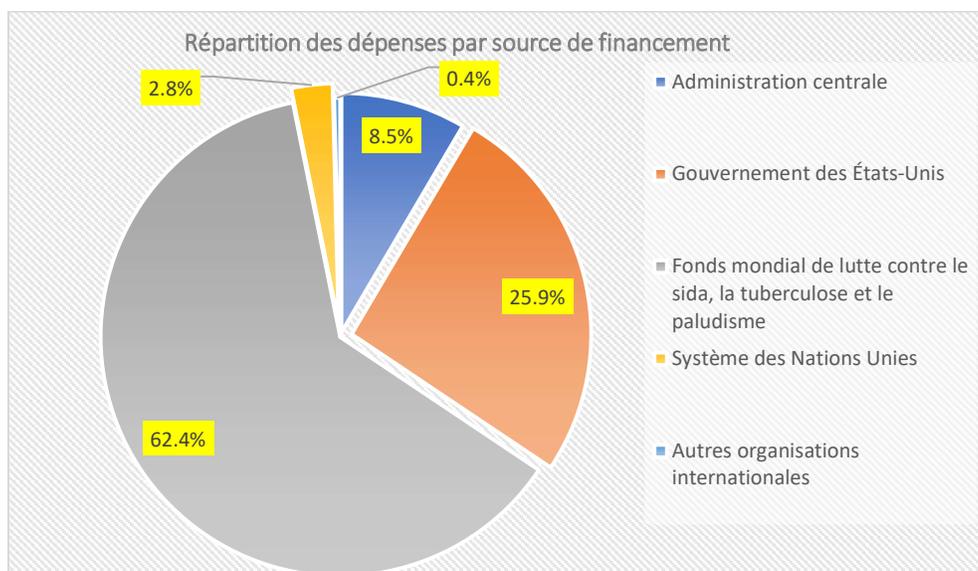


Figure 5 : Répartition des dépenses suivant les sources de financement

Tableau I : Répartition des dépenses par sources de financement

| Sources de financement  | Dépenses              | %           |
|---|-----------------------|-------------|
| Administration centrale   | 1,012,800,447         | 8.5%        |
| Gouvernement des États-Unis   | 3,097,919,224         | 25.9%       |
| Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme | 7,463,926,165         | 62.4%       |
| Système des Nations Unies   | 330,405,484           | 2.8%        |
| Autres organisations internationales                                  | 47,250,400            | 0.4%        |
| <b>Total</b>  | <b>11,952,301,720</b> | <b>100%</b> |

### 5.3.2 Evolution des dépenses publiques

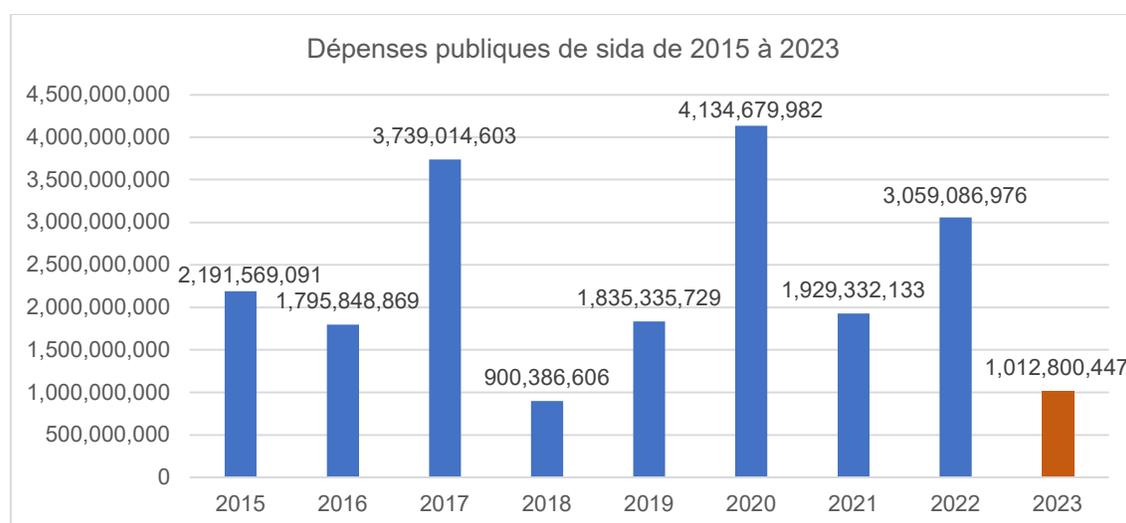


Figure 6 : Evolution des dépenses publiques de 2015 à 2023

Les dépenses et investissements publics liés à la réponse à l'infection du VIH/Sida, de 2015 à 2023 ont évolué en dent de scie en passant respectivement de **2 191 569 091 F CFA** en 2015 à **1 012 800 447 FCFA** en 2023 avec une forte régression de 2/3 entre 2022 et 2023. Cette régression s'explique dans le retard dans l'acquisition des ARV sur le budget national.

### 5.3.3 Décomposition du financement extérieur

Le financement extérieur de la riposte comprend les fonds des partenaires tant bilatéraux que multilatéraux, des fondations et autres organisations internationales. En 2023, les principaux bailleurs extérieurs sont : le Fonds Mondial (62,4%), le Gouvernement Américain (25,9%) les Nations Unies (2,8%) et 0,4% pour les autres organisations et fondations internationales à but non lucratif.

## 5.4 Dépenses par agent de financement

Le tableau ci-dessous traite des différents agents de financement à savoir ceux publics et privés.

Tableau II : Répartition des dépenses par agent financier en 2023

| <i>Agent de financement</i>   | Dépenses              | %            |
|---|-----------------------|--------------|
| FAP.01.01.01.01 Ministère de la Santé (ou entité du secteur équivalente)        | 6,467,832,727         | <b>54.1%</b> |
| FAP.01.01.01.10 Commission nationale du sida                                    | 855,925,592           | <b>7.2%</b>  |
| FAP.01.01.02.01 Ministère de la Santé (ou entité équivalente du secteur public) | 486,000,000           | <b>4.1%</b>  |
| FAP.02.05 Institutions à but non lucratif (autres que d'assurance sociale)      | 259,350,400           | <b>2.2%</b>  |
| FAP.03.02.07 Secrétariat d'ONUSIDA  | 146,965,908           | <b>1.2%</b>  |
| FAP.03.02.10 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)           | 21,146,370            | <b>0.2%</b>  |
| FAP.03.02.16 Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)                 | 21,528,756            | <b>0.2%</b>  |
| FAP.03.02.18 Programme alimentaire mondial (PAM)                                | 10,780,421            | <b>0.1%</b>  |
| FAP.03.03.14 Family Health International  | 473,323,100           | <b>4.0%</b>  |
| FAP.03.03.22 Plan International   | 1,204,122,197         | <b>10.1%</b> |
| FAP.03.03.40 FHI 360  | 1,106,000,000         | <b>9.3%</b>  |
| FAP.03.03.99 Autres organisations internationales à but non lucratif n.c.a.     | 899,326,249           | <b>7.5%</b>  |
|   | <b>11,952,301,720</b> |              |

De l'analyse du tableau précédent, il ressort que les dépenses transitent plus par les agents de financement publics soit 68% des dépenses totales.

## 5.5 Dépenses par Catégorie de dépenses

Tableau III : Dépenses par sources de financement et par catégories d'interventions

| <i>FE Catégories</i>                       | <i>ASC Catégories</i>   | <i>Montant (XOF)</i>  |             |
|--|---|-----------------------|-------------|
|  |   | <b>11,952,301,720</b> |             |
| <b>FE.01.01.01 Administration centrale</b> |   | <b>1,012,800,447</b>  | <b>8.5%</b> |
|  | ASC.01.01.01.03 Communication pour le changement de comportements dans le cadre de programmes pour les AJF et leurs partenaires masculins, seulement en cas d'utilisation des fonds affectés au VIH | 62,500,352            | <b>0.5%</b> |
|  | ASC.01.02.04.02 Prévention et traitement des IST dans le cadre de programmes destinés aux populations vulnérables et accessibles  | 53,909,730            | <b>0.5%</b> |
|  | ASC.02.08 Conseil et dépistage du VIH pour les populations vulnérables et accessibles   | 27,656,177            | <b>0.2%</b> |

|   |   |                      |              |
|---|---|----------------------|--------------|
|   | ASC.06.03 Coûts d'administration et de gestion du programme (au-dessus du niveau de prestation de services)   | 860,349,188          | 7.2%         |
|   | ASC.06.04.01 Suivi et évaluation  | 8,385,000            | 0.1%         |
| <b>FE.03.01.30<br/>Gouvernement des<br/>États-Unis</b>  |   | <b>3,097,919,224</b> | <b>25.9%</b> |
|   | ASC.01.01.02.01.98 Activités programmatiques pour les professionnels(le)s du sexe et leurs clients non ventilées par type                                     | 641,000,000          | 5.4%         |
|   | ASC.01.01.02.02.98 Activités programmatiques pour les HSH non ventilées par type  | 312,567,000          | 2.6%         |
|   | ASC.01.01.02.98 Services destinés aux populations clés non ventilés (exclusivement pour les cinq populations décrites ici)                                    | 320,496,000          | 2.7%         |
|   | ASC.01.01.05.02 PrEP dans le cadre de programmes pour les professionnels(le)s du sexe et leurs clients  | 93,541,890           | 0.8%         |
|   | ASC.01.02.01.98 PTME non ventilé par activité   | 939,110              | 0.0%         |
|   | ASC.03.01.98 Traitement antirétroviral non ventilé ni par l'âge ni par ligne de traitement pour PTME  | 486,000,000          | 4.1%         |
|   | ASC.03.01.99 Traitement antirétroviral n.c.a.   | 500,000,124          | 4.2%         |
|   | ASC.06.03 Coûts d'administration et de gestion du programme (au-dessus du niveau de prestation de services)   | 473,323,100          | 4.0%         |
|   | ASC.06.06.98 Renforcement du système communautaire non ventilé  | 212,100,000          | 1.8%         |
|   | ASC.07.02.98 Éducation formative en vue de former un personnel spécialisé dans le VIH et d'autres formations non liées à une activité spécifique non ventilée | 57,952,000           | 0.5%         |
| <b>FE.03.02.07 Le Fonds<br/>mondial de lutte<br/>contre le sida, la<br/>tuberculose et le<br/>paludisme</b> |   | <b>7,463,926,165</b> | <b>62.4%</b> |
|   | ASC.01.01.02.98 Services destinés aux populations clés non ventilés (exclusivement pour les cinq populations décrites ici)                                    | 932,875,765          | 7.8%         |
|   | ASC.01.02.01.98 PTME non ventilé par activité   | 147,945,563          | 1.2%         |
|   | ASC.01.02.04.02 Prévention et traitement des IST dans le cadre de programmes destinés aux populations vulnérables et accessibles                              | 106,278,166          | 0.9%         |
|   | ASC.02.01 Conseil et dépistage du VIH pour les professionnels(le)s du sexe  | 652,143,912          | 5.5%         |
|   | ASC.02.08 Conseil et dépistage du VIH pour les populations vulnérables et accessibles   | 33,103,146           | 0.3%         |
|   | ASC.02.98 Activités de conseil et dépistage du VIH non ventilées  | 2,814,410            | 0.0%         |
|   | ASC.02.99 Autres activités de conseil et dépistage du VIH n.c.a.  | 34,245,073           | 0.3%         |
|   | ASC.03.01.99 Traitement antirétroviral n.c.a.   | 1,810,351,187        | 15.1%        |

|                    |  |                    |              |
|--------------------|--|--------------------|--------------|
|                    | ASC.03.03 Suivi en laboratoire spécifique lié au TAR   | 1,349,262,576      | <b>11.3%</b> |
|                    | ASC.03.05 Services de soins et de support psychologiques   | 235,145,694        | <b>2.0%</b>  |
|                    | ASC.05.02.02 Services juridiques liés au VIH   | 2,571,210          | <b>0.0%</b>  |
|                    | ASC.05.02.98 Programmes relatifs aux droits de l'homme non ventilés par type   | 16,508,600         | <b>0.1%</b>  |
|                    | ASC.06.01 Programmation stratégique, coordination et élaboration de politiques   | 53,243,165         | <b>0.4%</b>  |
|                    | ASC.06.03 Coûts d'administration et de gestion du programme (au-dessus du niveau de prestation de services)                    | 927,418,865        | <b>7.8%</b>  |
|                    | ASC.06.04.01 Suivi et évaluation   | 33,631,731         | <b>0.3%</b>  |
|                    | ASC.06.04.05 Surveillance de la résistance aux médicaments du VIH  | 1,565,700          | <b>0.0%</b>  |
|                    | ASC.06.04.06 Suivi et contrôle financiers (Estimations nationales des ressources et dépenses relatives au sida - REDES (NASA)) | 489,436            | <b>0.0%</b>  |
|                    | ASC.06.04.99 Informations stratégiques n.c.a.  | 41,335,321         | <b>0.3%</b>  |
|                    | ASC.06.05.01 Achats et chaîne d'approvisionnement  | 318,561,198        | <b>2.7%</b>  |
|                    | ASC.06.05.02 Consolidation des systèmes de laboratoire   | 140,193,683        | <b>1.2%</b>  |
|                    | ASC.06.98 Vecteurs de programme et renforcement des systèmes non ventilés  | 534,975,888        | <b>4.5%</b>  |
|                    | ASC.07.99 Synergies de développement n.c.a.  | 89,265,876         | <b>0.7%</b>  |
| <b>FE.03.02.08</b> | <b>Secrétariat d'ONUSIDA</b>   | <b>146,965,908</b> | <b>1.2%</b>  |
|                    | ASC.02.98 Activités de conseil et dépistage du VIH non ventilées   | 4,084,440          | <b>0.0%</b>  |
|                    | ASC.04.98 Activités de protection sociale non ventilées  | 6,250,890          | <b>0.1%</b>  |
|                    | ASC.06.01 Programmation stratégique, coordination et élaboration de politiques   | 16,632,882         | <b>0.1%</b>  |
|                    | ASC.06.02.01 Représentation des PVVIH dans les processus clés  | 5,371,584          | <b>0.0%</b>  |
|                    | ASC.06.04.01 Suivi et évaluation   | 114,626,112        | <b>1.0%</b>  |
| <b>FE.03.02.09</b> | <b>Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)</b>   | <b>105,807,659</b> | <b>0.9%</b>  |
|                    | ASC.01.02.01.98 PTME non ventilé par activité  | 74,128,403         | <b>0.6%</b>  |
|                    | ASC.03.01.02.98 Traitement antirétroviral pédiatrique non ventilé par ligne de traitement                                      | 31,679,256         | <b>0.3%</b>  |
| <b>FE.03.02.11</b> | <b>Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)</b>  | <b>21,146,370</b>  | <b>0.2%</b>  |
|                    | ASC.05.02.01 Réduction de la stigmatisation et de la discrimination  | 21,146,370         | <b>0.2%</b>  |

|   |   |                   |             |
|---|---|-------------------|-------------|
| <b>FE.03.02.17 Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)</b> |   | <b>21,528,756</b> | <b>0.2%</b> |
|   | ASC.01.01.01.02 Services SSR adaptés aux jeunes pour les AJF, seulement en cas d'utilisation des fonds affectés au VIH  | 21,528,756        | <b>0.2%</b> |
| FE.03.02.19<br>Programme alimentaire mondial (PAM)                    |   | 10,780,421        | <b>0.1%</b> |
|   | ASC.03.02 Observance et maintien sous TAR - soutien (y compris nourriture et transport) et suivi  | 10,780,421        | <b>0.1%</b> |
| FE.03.02.20<br>Organisation mondiale de la Santé (OMS)                |   | 24,176,370        | <b>0.2%</b> |
|   | ASC.06.07.01 Renforcement des capacités pour les agents de santé, sauf ceux qui sont au niveau communautaire  | 24,176,370        | <b>0.2%</b> |
| FE.03.03.34<br>International Planned Parenthood Federation            |   | 47,250,400        | <b>0.4%</b> |
|   | ASC.01.01.01.01 La promotion et la distribution de préservatifs dans le cadre de programmes dédiés pour les AJF, seulement en cas d'utilisation des fonds affectés au VIH                           | 35,560,000        | <b>0.3%</b> |
|   | ASC.01.01.01.03 Communication pour le changement de comportements dans le cadre de programmes pour les AJF et leurs partenaires masculins, seulement en cas d'utilisation des fonds affectés au VIH | 11,690,400        | <b>0.1%</b> |

L'analyse de ce tableau révèle que plusieurs sources de financement ont contribué à la lutte contre la pandémie en 2023. La proportion des dépenses par catégorie d'intervention se présente comme suit :

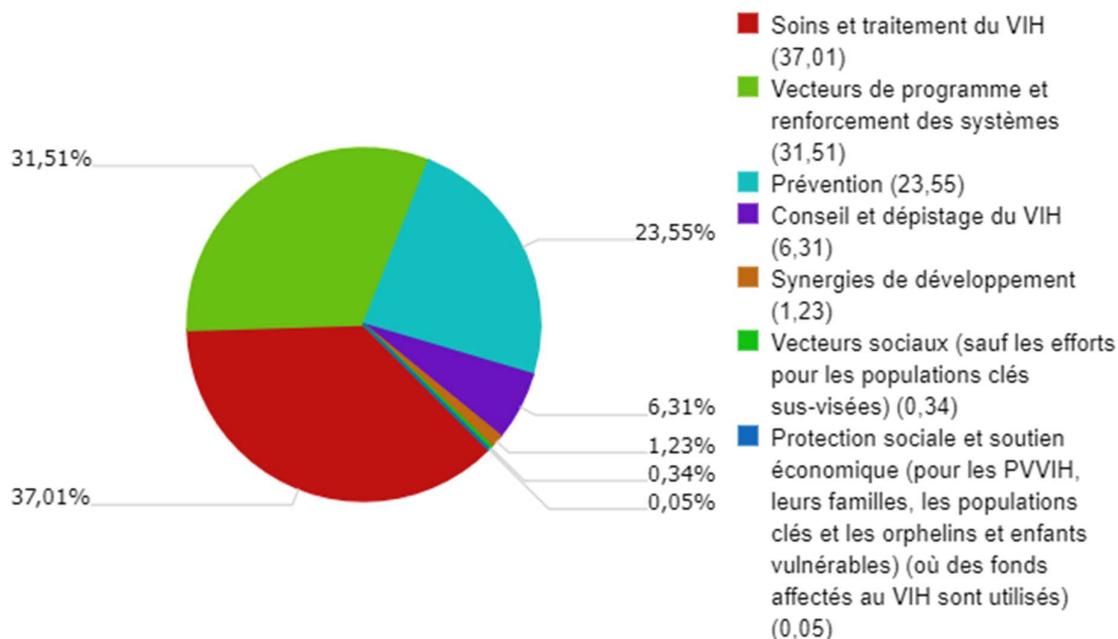


Figure 7 : Répartition des dépenses par catégorie d'interventions en 2023

Il ressort de ce graphique que le volet Traitement antirétroviral a été financé à 37% des dépenses totales. Cette rubrique est financée principalement cette année par le gouvernement américain et le Fonds mondial.

La prévention est financée à hauteur de 24%.

### 5.5.1 Les dépenses de Prévention

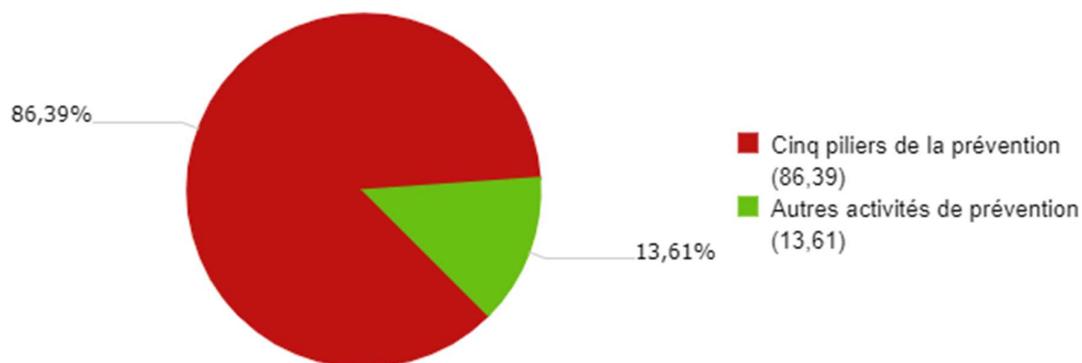


Figure 8 : Répartition des dépenses de prévention en 2023

### 5.5.2 Les dépenses de soins, soutien et traitement

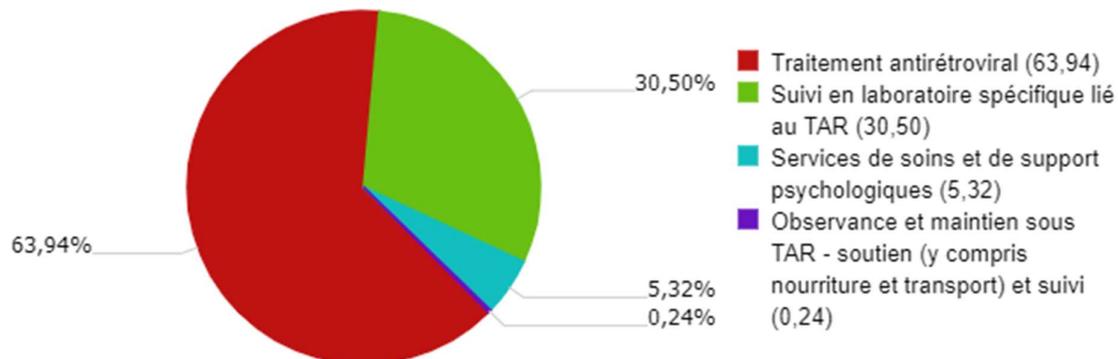


Figure 9 : Répartition des dépenses de soins, soutien et traitement en 2023

En 2023 les dépenses totales liées aux traitements antirétroviraux représentent 64% des dépenses de soins, soutien et traitement/

### 5.5.3 Les dépenses de conseil et dépistage

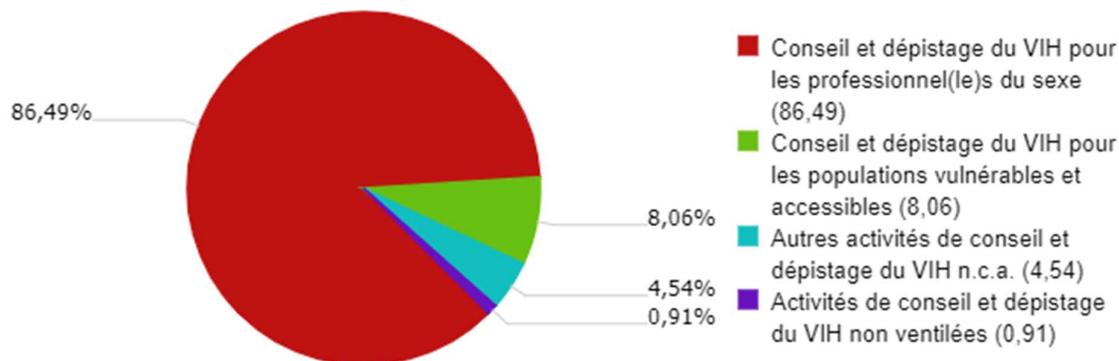


Figure 10 : Répartition des dépenses de dépistage en 2023

## 5.6 Dépenses par population bénéficiaire

En 2023 les ressources ont principalement ciblé les PvVIH soit 36% des dépenses totales, les populations clés, soit 22%. Les 42% restants ont été orientées vers la population générale et les autres populations vulnérables et accessibles.

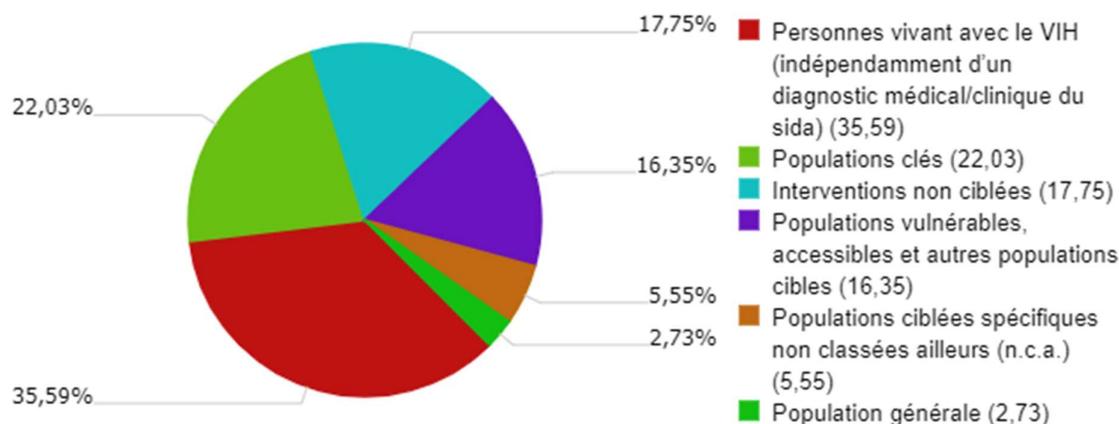


Figure 11 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2023

Tableau IV : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2023

| <b>ASC Catégories</b>  | <b>Montant (XOF)</b> | <b>%</b>      |
|--|----------------------|---------------|
| BP.01.98 Personnes vivant avec le VIH non ventilées par l'âge ou le sexe   | 4,253,728,499        | <b>35.59%</b> |
| BP.02.01.01 Adultes (>18 ans) consommateurs de drogues injectables et leurs partenaires sexuels  | 177,853,086          | <b>1.49%</b>  |
| BP.02.02.01 Professionnelles du sexe et leurs clients  | 25,993,986           | <b>0.22%</b>  |
| BP.02.02.03 Professionnels du sexe (et leurs clients)  | 645,642,566          | <b>5.40%</b>  |
| BP.02.02.98 Professionnel(le)s du sexe, non ventilés par le sexe, et leurs clients   | 130,358,173          | <b>1.09%</b>  |
| BP.02.03 Hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)  | 622,854,043          | <b>5.21%</b>  |
| BP.02.04 Personnes transsexuelles  | 82,998,098           | <b>0.69%</b>  |
| BP.02.98 « Populations clés » non ventilées par le type  | 947,714,730          | <b>7.93%</b>  |
| BP.03.02 Femmes enceintes et allaitantes séropositives (non sous TAR) et leurs enfants à naître (au statut VIH non déterminé) et nouveau-nés | 231,398,076          | <b>1.94%</b>  |
| BP.03.06 Migrants/populations mobiles  | 27,656,177           | <b>0.23%</b>  |
| BP.03.08 Chauffeurs de camion/travailleurs dans les transports et conducteurs professionnels   | 18,465,890           | <b>0.15%</b>  |
| BP.03.17 Collégiens et lycéens   | 2,000,000            | <b>0.02%</b>  |
| BP.03.18 Étudiants d'université  | 24,528,756           | <b>0.21%</b>  |
| BP.03.19 Professionnels de santé   | 82,128,370           | <b>0.69%</b>  |
| BP.03.24 Salariés (par ex. pour les interventions en milieu de travail)  | 734,131,843          | <b>6.14%</b>  |
| BP.03.98 Populations vulnérables, accessibles et autres populations cibles non ventilées par type  | 834,187,078          | <b>6.98%</b>  |

|   |                       |                |
|---|-----------------------|----------------|
| BP.04.01.98 Population adulte générale (de plus de 24 ans) non ventilée par le sexe | 263,837,266           | <b>2.21%</b>   |
| BP.04.98 Population générale non ventilée par l'âge ou le sexe.                     | 62,500,352            | <b>0.52%</b>   |
| BP.05 Interventions non ciblées   | 2,121,255,802         | <b>17.75%</b>  |
| BP.99 Populations ciblées spécifiques non classées ailleurs (n.c.a.)                | 663,068,929           | <b>5.55%</b>   |
|   | <b>11,952,301,720</b> | <b>100.00%</b> |

## 5.7 Dépenses par facteur de production

Les facteurs de production suivantes représentent les plus importants :

- Antirétroviraux 2,258,682,687 (**18.9%**)
- Réactifs et matériaux non ventilés 1,315,097,434 (**11.0%**)
- Formation - Indemnités journalières/frais de transport/autres liés à la formation 1,535,995,646 (**12.9%**)

Tableau V : Répartition des dépenses par Facteurs de production en 2023

| <i>ASC Catégories</i>  | <i>Montant (XOF)</i> | <i>%</i>     |
|--|----------------------|--------------|
| PF.01.01.01.01 Coûts de la main-d'œuvre - Prestataires de services directs           | 136,537,030          | <b>1.1%</b>  |
| PF.01.01.01.02 Avantages sociaux - Prestataires de services directs                  | 336,663,967          | <b>2.8%</b>  |
| PF.01.01.01.03 Suppléments, incitations basées sur le rendement                      | 34,245,073           | <b>0.3%</b>  |
| PF.01.01.01.04 Consultants (externes)  | 311,995,619          | <b>2.6%</b>  |
| PF.01.01.01.98 Prestataires de services directs non ventilés                         | 358,939,802          | <b>3.0%</b>  |
| PF.01.01.02.01 Coût salarial - Gestion de programme                                  | 1,133,303,671        | <b>9.5%</b>  |
| PF.01.01.02.02 Avantages sociaux - Gestion de programme                              | 36,158,181           | <b>0.3%</b>  |
| PF.01.01.02.03 Suppléments, incitations basées sur le rendement                      | 517,057,369          | <b>4.3%</b>  |
| PF.01.01.02.04 Consultants en gestion de programme (externes)                        | 26,600,079           | <b>0.2%</b>  |
| PF.01.02.01 Frais de location de bureau  | 31,925,236           | <b>0.3%</b>  |
| PF.01.02.02 Coûts des services publics du bureau (électricité, eau, chauffage, etc.) | 65,982,000           | <b>0.6%</b>  |
| PF.01.02.03 Frais de déplacement   | 77,612,000           | <b>0.6%</b>  |
| PF.01.02.04 Frais administratifs et de gestion de programme                          | 981,661,811          | <b>8.2%</b>  |
| PF.01.02.98 Autres coûts courants non ventilés                                       | 89,902,843           | <b>0.8%</b>  |
| PF.01.03.01.01 Antirétroviraux   | 2,258,682,687        | <b>18.9%</b> |
| PF.01.03.01.03 Médicaments TSO   | 11,421,392           | <b>0.1%</b>  |
| PF.01.03.01.04 Médicaments contre les IST  | 159,502,870          | <b>1.3%</b>  |
| PF.01.03.02.01 Seringues et aiguilles  | 14,470,700           | <b>0.1%</b>  |
| PF.01.03.02.02 Préservatifs  | 203,133,801          | <b>1.7%</b>  |
| PF.01.03.03.01 Tests de dépistage/diagnostic du VIH                                  | 333,359,959          | <b>2.8%</b>  |
| PF.01.03.03.02 Tests de la charge virale   | 31,679,256           | <b>0.3%</b>  |

|  |                       |       |
|--|-----------------------|-------|
| PF.01.03.03.04 Tests de dépistage des IST (y compris les tests rapides)                    | 15,560,000            | 0.1%  |
| PF.01.03.03.98 Réactifs et matériaux non ventilés  | 1,315,097,434         | 11.0% |
| PF.01.03.03.99 Réactifs et matériaux n.c.a.  | 639,279,953           | 5.3%  |
| PF.01.04 Services externes contractuels  | 447,344,306           | 3.7%  |
| PF.01.05 Transports liés aux bénéficiaires   | 81,410,987            | 0.7%  |
| PF.01.08 Formation - Indemnités journalières/frais de transport/autres liés à la formation | 1,535,995,646         | 12.9% |
| PF.01.09 Logistique des événements, y compris les services de restauration                 | 118,808,352           | 1.0%  |
| PF.01.10.02 Taux des coûts indirects   | 29,861,000            | 0.2%  |
| PF.01.10.99 Coûts indirects n.c.a.   | 26,823,721            | 0.2%  |
| PF.01.98 Dépenses courantes directes et indirectes non ventilées                           | 157,730,498           | 1.3%  |
| PF.01.99 Dépenses courantes directes et indirectes n.c.a.                                  | 81,920,250            | 0.7%  |
| PF.02.01.02 Travaux de construction et de rénovation                                       | 19,060,242            | 0.2%  |
| PF.02.02 Véhicules   | 118,821,973           | 1.0%  |
| PF.02.03.01 Informatique (matériel et logiciel)  | 111,523,101           | 0.9%  |
| PF.02.03.02 Équipement de laboratoire et autres équipements médicaux                       | 59,674,663            | 0.5%  |
| PF.02.03.03 Équipement et mobilier non médicaux  | 42,554,248            | 0.4%  |
|  | <b>11,952,301,720</b> |       |

### 5.8 Dépenses par fournisseur de services

Tableau VI : Dépenses par fournisseur de services en 2023

| <i><b>PS Catégories</b></i>  | <i><b>Montant (XOF)</b></i> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|----------|
| PS.01.01.01 Hôpitaux (publics)   | 1,592,000,000               | 13.3%    |
| PS.01.01.09.03 Enseignement supérieur (public)   | 21,528,756                  | 0.2%     |
| PS.01.01.13.01 Autorité nationale de coordination de la lutte contre le sida (NACs)                                      | 1,002,891,500               | 8.4%     |
| PS.01.01.13.02 Services au sein du ministère de la Santé ou de son équivalent  | 6,467,832,727               | 54.1%    |
| PS.01.01.13.04 Services au sein du ministère du Développement social ou de son équivalent                                | 31,926,791                  | 0.3%     |
| PS.02.01.01.14 Organisations de la société civile (privées à but non lucratif non confessionnelles)                      | 1,416,222,197               | 11.8%    |
| PS.02.01.02.13 Organisations de la société civile (privées à but non lucratif confessionnelles)                          | 47,250,400                  | 0.4%     |
| PS.03.03 ONG internationales et fondations   | 473,323,100                 | 4.0%     |
| PS.03.98 Entités bilatérales, multilatérales, ONG internationales et fondations - dans les bureaux de pays non ventilées | 899,326,249                 | 7.5%     |
|  | <b>11,952,301,720</b>       |          |

A la lecture du graphique ci-dessus, il ressort qu'en 2023, les fournisseurs de services sont constitués principalement des entités du ministère de la santé (54%), des ONG internationales et fondations (4%), de l'autorité nationale de coordination de lutte contre le sida (8,4%), des Entités bilatérales, multilatérales (7,5%), ONG internationales et fondations - dans les bureaux de pays non ventilées (et des organisations de la société civile (11,8%).

### 5.9 Dépenses courantes vs dépenses en capital

---

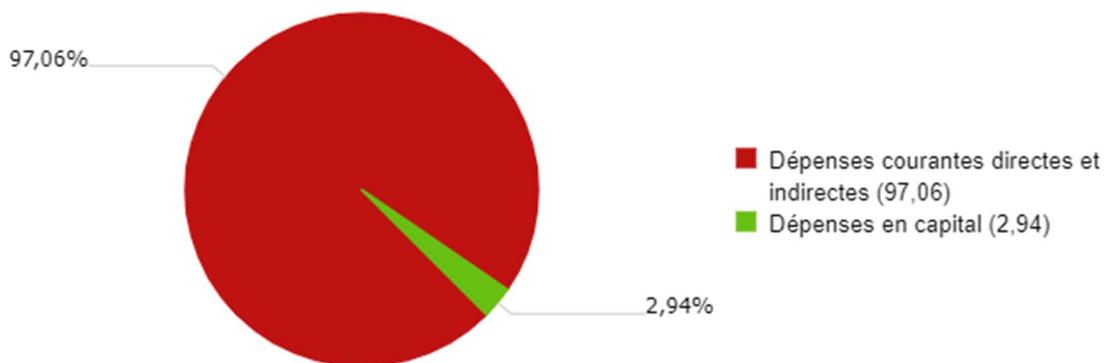


Figure 12 : Répartition des dépenses courantes VS dépenses en capital en 2023

Du graphique précédent, il ressort que les acquisitions de matériels et équipements représentent 3% des dépenses au titre de 2023. Les 97% des dépenses restantes sont allouées à l'achat des médicaments et intrants, les charges de personnel et la gestion du programme ainsi que les activités.

## VI- DIFFICULTES RENCONTREES ET PERSPECTIVES

### 6.1 Difficultés

---

Le présent rapport a connu dans son élaboration certaines difficultés au nombre desquelles on peut citer essentiellement :

- L'accès difficile aux données financières de certaines structures de mise en œuvre ;
- La période de collecte coïncide généralement avec celle des travaux d'inventaire de la plupart des structures de mise en œuvre, ce qui ne permet pas d'avoir l'exhaustivité des informations financières ;
- le décalage entre le moment où l'activité de collecte et de traitement doit se mener et la disponibilité des ressources du Budget National pour l'exécution des activités, ce qui limite la couverture nationale par les agents de collecte ;
- la non-maîtrise de la technique de remplissage des formulaires de collecte par les fournisseurs de données liée à la multitude des systèmes comptables et financiers ;
- le retard dans la transmission des données par certains fournisseurs de données ;
- la non-disponibilité de certains fournisseurs de données, ce qui explique les nombreux rendez-vous avant l'accès aux données.

### 6.2 Perspectives

---

Les défis à relever sont les suivants :

- le renforcement de capacité des chargés de finances des différentes structures sur le canevas de remplissage des données et sur le logiciel NASA ;
- le renforcement du plaidoyer auprès des différentes structures du niveau national pour la fourniture à temps des données ;
- la large diffusion du présent rapport au niveau national et international ;
- la révision du délai de soumission du présent rapport pour fin avril et non le 31 mars comme retenu ;
- l'élargissement de l'équipe d'experts nationaux.

## VII- RECOMMANDATIONS

Pour aider la partie nationale à la prise de décisions en vue de l'amélioration des résultats pour les prochaines années et au regard des résultats de cet exercice d'estimation des ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le sida et les IST et des difficultés inhérentes à l'exécution de l'étude, les recommandations suivantes ont été formulées :

- Assurer la mise à niveau des agents de collecte et des responsables des structures qui appuient le SE/CNLS-TP en matière de renseignements des données REDES, notamment l'ensemble des structures impliquées dans la lutte contre le VIH et le sida et surtout les acteurs prioritaires à savoir les coordonnateurs, les responsables suivi-évaluation et les responsables financiers des structures tant au niveau national que départemental ;
- Elargir le nombre et renforcer les capacités de l'équipe nationale sur la maîtrise du logiciel NASA (régional et central) ;
- Assurer le plaidoyer auprès des structures détentrices des données pour rendre disponibles les rapports (données) à temps ;
- Informer le SE/CNLS-TP sur les différents financements des acteurs de mise en œuvre afin de faciliter une meilleure coordination ;
- Vulgariser les résultats du REDES ;
- Orienter les acteurs et partenaires au développement vers les axes d'interventions prioritaires inscrits dans le PSNIE et qui ne bénéficient pas suffisamment de ressources ;
- Intensifier le plaidoyer auprès des partenaires techniques, financiers et privés afin qu'ils investissent davantage dans le financement de la réponse nationale.

## VIII - CONCLUSION

La rédaction du rapport REDES 2023 a été une réalité grâce à l'implication du secteur public, de la société civile et des partenaires financiers qui ont appuyé le CNLS-TP dans cette tâche. L'objectif principal de ce document est de faire ressortir le point sur le niveau global de financement de la réponse nationale, donner une description détaillée de la destination et de l'utilisation des ressources. En résumé, ce rapport présente la situation du financement de la riposte au Bénin en 2023. La principale remarque est la diminution des investissements consacrés à la lutte aussi bien au niveau de l'Etat qu'au niveau des bailleurs de fonds. Cette baisse, faut-il le souligner, n'a pas pour autant entravé la réalisation des performances tant sur le plan de l'exécution des activités de prévention que de traitement. Appuyés par quelques organisations de la société civile, les prestataires du secteur public ont exécuté la majeure partie des activités de lutte contre le VIH, le sida et les IST.

Les difficultés rencontrées dans le processus de collecte des données financières (disponibilité/accessibilité de certaines informations), n'ont pas empêché l'équipe du SE/CNLS-TP appuyée de ses partenaires de réaliser avec succès l'estimation des flux de ressources et dépenses liées au sida pour le compte de l'année 2023. Les ressources allouées à la réponse ont été prioritairement orientées vers des groupes spécifiques avec une bonne part pour les soins et traitements à travers l'acquisition des ARVs. Les dépenses en matière de prévention ont également une part non négligeable dans la riposte.

En dépit de la rareté des ressources et de la crise financière structurelle, on note une priorisation des interventions en faveur des groupes cibles. Les dépenses se sont essentiellement concentrées sur les personnes vivant avec le VIH au détriment des autres groupes cibles.

De l'analyse des résultats issus du REDES 2023, on note clairement une lisibilité dans la gestion et l'utilisation des financements. Ces résultats doivent être vulgarisés à tous les niveaux pour susciter l'engagement et l'appropriation du processus par tous.

Dans le souci d'augmenter l'impact du rapport REDES sur les orientations en termes d'allocation financière et de planification des interventions, des efforts supplémentaires sont attendus à tous les niveaux. C'est à ce prix que ce rapport justifiera de sa plus-value au plan national et permettra d'utiliser avec efficacité les ressources disponibles dans un contexte marqué par la crise financière internationale.

Au terme de cette étude, nous pouvons affirmer que le REDES est un outil précieux, capital et de décision pour les autorités en charge de la riposte en ce sens qu'il fournit avec précision des détails importants concernant les financements de la réponse nationale. De ce fait, elles disposent d'un outil efficace d'information pour le suivi-évaluation des flux financiers et le plaidoyer. Cet outil permettra de faire un suivi financier annuel régulier des flux de ressources et dépenses de lutte contre le sida et de mieux opérer sa planification.