



Université Senghor

Université internationale de langue française
au service du développement africain

Opérateur direct de la Francophonie

**Contribution du secteur privé et des entreprises
dans le financement de la riposte au VIH au Burkina
Faso de 2007 à 2013**

Présenté par

Kiswendsida Ousséni OUEDRAOGO

Pour l'obtention du Master en Développement de l'Université Senghor

Département Santé

Spécialité Santé Internationale

Le 31 Mars 2015

Devant le jury composé de :

Encadrant

Pr Nicolas MEDA

Pr Jean TESTA

Dr François-Marie LAHAYE Président

Directeur de Département Santé- Université
Senghor d'Alexandrie (Egypte)

Pr Nicolas MEDA Membre

Enseignant-chercheur- Université de
Ouagadougou Directeur du centre MURAZ
(Burkina Faso)

Pr Jean TESTA Membre

Enseignant-chercheur
Chef de département des Maladies Non
Transmissibles du centre MURAZ

Dr Sany KOZMAN Membre
Consultant international en VIH/sida

Remerciements

Je voudrais adresser mes sincères remerciements à :

Mon Directeur de département, le Dr François-Marie LAHAYE pour sa disponibilité à toujours nous accompagner dans notre formation

Madame Alice MOUNIR, chef du service Administratif du département santé

Pr Nicolas MEDA, pour nous avoir acceptés au centre MURAZ. Vous nous avez facilité tout le processus de réalisation de notre stage. Ce stage à vos cotés a été pour nous une énorme chance. Nous avons été très touchés par vos qualités humaines et votre entière disponibilité à soutenir les jeunes dans leurs projets. Vous resterez pour nous un modèle

Pr Jean TESTA pour son entière disponibilité, son encadrement et ses conseils. Vous nous avez accueilli dans votre unité et assurer le bon déroulement de notre stage

Dr Sany KOZMAN, pour avoir accepté de juger ce travail malgré son emploi de temps très chargé

Mme Suzanne SIDIBE/LOURA, Chef d'antenne Régionale des Hauts Bassins du SP/CNLS-IST pour nous avoir aidé durant tout notre stage. Ce travail n'aurait pas pu se réaliser sans votre intervention. Je vous suis sincèrement reconnaissant pour ce soutien inestimable.

Mme NACANABO, Présidente de la Chambre de commerce, de l'industrie et d'Artisanat de Bobo Dioulasso pour nous avoir permis d'avoir accès aux différentes entreprises de la ville. Vous avez permis que ce projet de mémoire voie le jour.

Dr Paulin FAO pour son encadrement et ses conseils. Nous avons beaucoup appris ces trois mois passés avec vous.

Dr K Patrick ILBOUDO pour toutes tes orientations tout au long de ce travail.

Dr Abdramane BERTHE, pour avoir porté un regard critique sur ce travail malgré son emploi de temps chargé. Je suis sincèrement touché par vos qualités humaines et votre rigueur scientifique.

Son Excellence Monsieur l'ambassadeur du Burkina Faso en République Arabe d'Egypte et ses collaborateurs pour l'écoute constante et l'agréable séjour que nous avons pass dans ce pays.

Dr Martin YELKOUNI pour son soutien et ses conseils durant toute cette formation

Le centre MURAZ et tout son personnel pour l'ambiance conviviale dont j'ai bénéficié lors du stage

Toutes les entreprises visitées pour m'avoir ouvert leurs portes

La communauté burkinabè d'Alexandrie pour l'esprit de famille durant ces deux années

Toute la communauté senghorienne, particulièrement mes collègues du Département Santé pour cet esprit de famille.

Dédicaces

Je dédie ce présent mémoire à :

Mes **Parents**, pour votre compréhension, votre soutien multiforme et l'amour dont j'ai toujours bénéficié et sans lequel je ne pourrais avancer. Puisse l'Eternel accorder à chacun de vous une longue vie et vous fasse profiter des fruits de ce travail.

Mes frères et sœurs ainsi qu'à toute ma famille

Porgo Rabiéta

Ma grand-mère qui nous a quittés pendant cette formation (Paix à son âme)

Résumé

Introduction

Le Burkina Faso est un pays à faible ressource de l'Afrique de l'Ouest dont l'économie est basée sur le secteur primaire et tertiaire avec une forte participation du secteur privé. Avec une prévalence de 1% pour l'infection à VIH en 2013, le pays se trouve dans une situation d'épidémie généralisée. Pour faire face à cette épidémie, un plan national multisectoriel a été mis en place avec la participation de tous les acteurs dont ceux du secteur privé. Cette étude a pour but d'analyser la contribution du secteur privé et des entreprises dans le financement de la lutte contre le VIH afin d'en dégager des mécanismes pérennes pour la riposte globale.

Méthodes

Une étude qualitative et quantitative a été réalisée dans le secteur privé et les entreprises du Burkina Faso. Les données qualitatives ont été recueillies à travers des entretiens réalisés auprès des personnes ressources au sein des entreprises et dans les structures coordonnatrices de l'action du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH. Quant aux données quantitatives, elles ont été collectées à travers une revue documentaire basée sur les bilans annuels des plans nationaux multisectoriels de lutte contre le sida, les comptes nationaux de santé, des rapports sur l'estimation des flux des ressources et dépenses sur le sida et les cadres stratégiques de lutte contre le sida. Ces dernières données ont concernées les périodes allant de 2007 à 2013.

Résultats

Au Burkina Faso, il existe un cadre juridique et institutionnel favorable à l'action du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH. Ce secteur est impliqué à des degrés divers dans cette riposte au VIH. Les contributions financières sont irrégulières en valeurs absolues de 2007 à 2010 puis croissante de 2011 à 2013. La part contributive de ce secteur par rapport au financement global a été inférieure à 1% en moyenne durant les sept ans. Les principales sources sont constituées des fonds propres de l'entreprise et des contributions des travailleurs. Le taux de mobilisation des ressources a été inférieur à 50%. Les mécanismes de mobilisation sont essentiellement l'allocation budgétaire annuelle et/ou le prélèvement consensuel de salaire.

Conclusion

Le secteur privé et les entreprises contribuent au financement de la riposte au VIH au Burkina Faso. Mais cette contribution est faible bien qu'étant en croissance ces dernières années. Pour pérenniser la riposte au VIH au Burkina Faso, certains mécanismes méritent d'être étudiés en profondeur.

Mots-clés : VIH, sida, secteur privé et entreprises, riposte, Burkina Faso, financement, contribution

Abstract

Introduction

Burkina Faso is one of the low income countries in West Africa. The economy is based on the primary and tertiary sector with a large participation of private sector. In 2013, UNAIDS reported that HIV prevalence among general population was around 1%. In order to respond efficiently to this epidemic, a national strategy framework has been put in place with the implication of the whole actors. The private sector and enterprises constitute one of these actors. The aim of this study is to analyze the private sector and enterprises financial contributions to the response to HIV in Burkina Faso and so, to find innovative and durable sources to finance the country's response to this pandemic.

Methods

A qualitative and quantitative study was conducted in the private sector and enterprises in Burkina Faso. The qualitative data were collected in the enterprises by administering interviews to the main managers of these enterprises such as the director, the responsible of finance and human resources and the chief of HIV committee in the enterprise and the key persons who have good information concerning the topic of HIV and private sector. Concerning the quantitative data, they were collected from the annual reports of AIDS multisectorial plan, the national health accounts, the reports of national AIDS spending assessment and the national response strategic framework. These later data took in account period from 2007 to 2013.

Results

The Juridical and institutional context offers favorable conditions to private sector and enterprises to respond to HIV in Burkina Faso. This response is real but varies according to the size of enterprises. The financial contributions are irregular from 2007 to 2010 but in increase from 2011 to 2013. The relative part of the financial contributions is inferior to 1% during the seven year concerning this study. Enterprise's funds and his employees' contributions constitute the main sources of financing the response. The financial mobilization rate was inferior to 50%. The main funding mobilization strategy was the annual budgetary allocation of the enterprises and the consensual deduction of salary of the employees.

Conclusion

The private sector and enterprises contribute to the financing of AIDS response in Burkina Faso. This financial contribution is weak even if it is in increase in the last years. In order to make durable the HIV response in Burkina Faso, some financing strategies should be study very deeply

Keys-words: HIV, AIDS, private sector, enterprises, response, Burkina Faso, financing, contribution

Liste des acronymes et abréviations utilisés

AN	Assemblée Nationale
APD	Aide Publique au Développement
BIT	Bureau International du Travail
BM	Banque Mondiale
CELS	Comité d'Entreprise de Lutte contre le VIH/Sida
CNLS	Conseil national de Lutte contre le Sida et les IST
CNS	comptes nationaux de santé
CNSPE	Coalition Nationale du Secteur Privé et des Entreprises
CSLS	Cadre Stratégique de Lutte contre le Sida et les IST
CTLS/MT	Cadre Tripartite de Lutte contre le VIH/sida en Milieu de Travail
DME	Département des institutions, des Ministères autres que santé et action sociale et des Entreprises
EF-REDES	Estimation des Flux des Ressources et Dépenses sur le Sida
FMI	Fonds Monétaire International
IDH	Indice de Développement Humain
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MS	Ministère de la Santé
NASA	National AIDS Spending Assessment
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OIT	Organisation Internationale du Travail
ONATEL	Office National des Télécommunication
ONEA	Office National de l'Eau et l'Assainissement
ONGI	Organisation Non Gouvernementale Internationale
ONUSIDA	Programme conjoint des nations Unies de lutte contre le Sida
PIB	Produit Intérieur Brut
PME	Petite et Moyenne entreprise
PMI	Petite et Moyenne Industrie
PNM	Plan National Multisectoriel
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTF	Partenaires techniques et Financiers
Pv VIH	Personnes vivant avec le VIH
SONABEL	Société Nationale Burkinabè d'Electricité
SP/CNLS-IST	Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le VIH, le Sida et les IST
VIH	Virus Immunodéficience Humaine

Liste des tableaux

Tableau I: Etat de l'implication du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH.....	19
Tableau II: Aperçu des raisons avancées pour l'implication ou non des entreprises.....	20
Tableau III: Sources de financement de la riposte du secteur privé et les mécanismes de mobilisation	24
Tableau IV: Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces du cadre juridique et institutionnel	26

Listes des figures

Figure 1: Evolution des contributions financières du secteur privé et des entreprises de 2007 à 2013	21
Figure 2: Evolution de la contribution relative des partenaires financiers de la riposte au VIH de 2007 à 2013	22
Figure 3: Evolution des taux de mobilisation des ressources du secteur privé et des entreprises de 2010 à 2013.	23

Liste des cartes

Carte 1: Carte du Burkina Faso	11
--------------------------------------	----

Table des matières

Remerciements.....	i
Dédicaces.....	ii
Résumé.....	iii
Abstract.....	iv
Liste des acronymes et abréviations utilisés.....	v
Liste des tableaux.....	vi
Listes des figures.....	vi
Liste des cartes.....	vi
Table des matières.....	1
Introduction.....	3
1. Problématique de l'étude.....	4
1.1. Constat épidémiologique.....	4
1.2. Impact économique du VIH.....	4
1.3. Organisation de la riposte au VIH.....	4
1.4. Burkina Faso, secteur privé à haut potentiel.....	5
1.5. Question de recherche.....	6
1.5.1. Question principale.....	6
1.5.2. Questions secondaires.....	6
1.6. Objectifs.....	6
1.6.1. Objectif général.....	6
1.6.2. Objectifs spécifiques.....	6
1.7. Hypothèses de recherche.....	7
2. Revue de la littérature.....	8
2.1. Situation de l'épidémie du VIH au Burkina Faso.....	8
2.2. La riposte au VIH au Burkina Faso et ses acteurs.....	8
2.3. Financement de la santé au Burkina Faso.....	8
2.4. Définition des termes.....	9
3. Matériels et Méthodes.....	11
3.1. Cadre de l'étude.....	11
3.2. Type et période d'étude.....	12
3.3. Population d'étude.....	12
3.4. Sources d'information et techniques de collecte.....	13

3.4.1.	Données qualitatives.....	13
3.4.2.	Données quantitatives	14
3.5.	Variables d'étude	14
3.6.	Période de collecte	15
3.7.	Traitement et analyse des données.....	15
3.8.	Considérations éthiques	15
4.	Résultats	16
4.1.	Cadre juridique et institutionnel de la riposte du secteur privé	16
4.1.1.	Cadre juridique.....	16
4.1.2.	Cadre institutionnel	17
4.2.	Implication du secteur privé dans la riposte au VIH	19
4.2.1.	Degré d'implication	19
4.2.2.	Raisons de l'implication ou non des entreprises	20
4.3.	Financement de la riposte du secteur privé et des entreprises	21
4.3.1.	Volume des contributions financières en valeurs absolues.....	21
4.3.2.	Part contributive du secteur privé et des entreprises	22
4.4.	Mobilisation des ressources.....	23
4.4.1.	Taux de mobilisation des ressources financières.....	23
4.4.2.	Sources et mécanismes de mobilisation des ressources.....	24
5.	Discussion.....	25
5.1.	Limites de l'étude	25
5.2.	Discussion globale.....	26
	Perspectives	32
	Suggestions	34
	Conclusion	35
	Références	36
	Annexes.....	A
	Annexe 1 : Echantillon des entreprises choisies en fonction du secteur d'activité.....	A
	Annexe 2 : Grille de recueil des données quantitatives	B
	Annexe 3 : Fiche d'enquête.....	C

Introduction

Réduire d'ici à 2015, le déficit mondial de moyens de lutte contre le sida, et parvenir à un investissement mondial annuel de 22-24 milliards de dollars américain dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, tel est l'objectif six de la déclaration politique sur le VIH et le sida de l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2011(1). A travers cet objectif clé, les Nations Unies marquent leur intérêt capital à la problématique du financement de la riposte au VIH. Mais force est de constater qu'à quelques mois de cette échéance la question du financement de la riposte reste posée surtout dans les pays de l'Afrique subsaharienne où il existe une dépendance importante des programmes de lutte contre la maladie vis-à-vis de l'aide internationale(2).

Au Burkina Faso, plus de 80% du financement de la riposte au VIH provient de sources extérieures (2). Pour cela, le secteur privé et les entreprises ont été intégré depuis 2001 dans le processus de planification et de riposte au VIH à travers le Plan National Multisectoriel (PNM). A partir de 2007, les contributions financières ont été notifiées dans les bilans des différents PNM. Cependant, très peu d'études existent sur les financements de la riposte de cet acteur.

Notre étude a pour but de connaître la contribution du secteur privé et des entreprises au financement de la lutte contre le VIH afin de rendre non seulement plus visible leur action mais aussi d'explorer des pistes pour des mécanismes innovants et surtout pérennes de financement pour la riposte globale au VIH au Burkina Faso.

Le présent mémoire s'articule autour trois parties. La première partie expose la problématique du VIH/sida dans le secteur privé et les entreprises. La deuxième partie porte sur la revue de littérature et expose l'ampleur de l'épidémie du VIH, la riposte au VIH au Burkina Faso et ses acteurs et le financement de la santé. La dernière partie présente l'étude faite au Burkina Faso (méthode de recherche, résultats et discussion).

1. Problématique de l'étude

1.1. Constat épidémiologique

Plus de 30 années après son apparition, l'épidémie du VIH demeure une préoccupation dans le monde avec environ 35 millions de personnes infectées. Les nouvelles infections en 2012 étaient estimées à 2,3 millions et les décès liés à la maladie restaient toujours élevés à 1,6 millions. L'Afrique subsaharienne reste la région la plus durement affectée par cette épidémie avec 69% des personnes infectées dans le monde, 71% des nouvelles infections et 70% des décès(2).

L'épidémie du VIH touche majoritairement la tranche d'âge de 15-49 ans qui est la période la plus productive de la vie. Ce qui constitue un sérieux handicap à la croissance économique des pays concernés et à l'amélioration des conditions de vie des employés de la fonction publique, du secteur privé et de l'économie informelle (3).

1.2. Impact économique du VIH

Dans le secteur privé et les entreprises, le VIH/sida a un double impact, micro-économique et macro-économique. Au plan micro-économique l'impact de la maladie sur la main-d'œuvre se traduit d'une part par une baisse de productivité liée à l'augmentation de l'absentéisme, la désorganisation du milieu de travail, l'accélération du renouvellement du personnel et d'autres part par l'augmentation des coûts due au recrutement et à la formation du nouveau personnel, la couverture des assurances et des pensions, la gestion de la santé des agents malades et les frais d'obsèques(4–6). Ces coûts directs et indirects peuvent représenter de 0,5 à 10% du coût total du travail des entreprises en Afrique subsaharienne (2,7). Au niveau macro-économique, la maladie affecte l'environnement dans lequel les entreprises déploient leurs activités, notamment les marchés, les investissements, les services et l'éducation(4,6,7).

1.3. Organisation de la riposte au VIH

Dans le monde entier, les entreprises, conscientes de l'impact du sida en termes de coûts humain, financier et social sur leurs activités, intensifient leur riposte à la propagation de la maladie. Elles mettent en place des programmes de riposte aussi bien dans le milieu de travail que dans les communautés dans lesquelles elles sont implantées(8,9).

Dans la plupart des pays de l'Afrique subsaharienne, la riposte au sida est fortement tributaire des financements internationaux. En 2011, sur 33 pays d'Afrique subsaharienne, 26 ont reçu de la part de partenaires internationaux plus de la moitié de leurs fonds en matière de lutte contre le VIH, 19 pays

notamment ont été dépendant des donateurs extérieurs à hauteur de 75 % au minimum(2). Or ces sources de financement externes sont imprévisibles et fluctuantes en fonction de l'économie mondiale. Il s'avère de ce fait particulièrement urgent de réduire la dépendance de ces pays vis-à-vis de l'aide internationale pour pérenniser la riposte au VIH. Cela nécessite que les différents Etats s'impliquent dans la recherche des sources de financement innovantes et durables. A cet effet, le secteur privé et les entreprises pourraient jouer leur partition, en mobilisant des ressources pour la mise en œuvre de leur programme en milieu de travail et dans la communauté.

1.4. Burkina Faso, secteur privé à haut potentiel

Le Burkina Faso est un pays à faible revenu dont l'économie est basée essentiellement sur les secteurs primaire (26,8% du PIB) et tertiaire (47%). Le rôle du secteur privé dans cette économie est capital. En 2011 selon le Fond Monétaire International (FMI), la part de ce secteur dans le produit intérieur brut(PIB) atteignait près de 68 % (10).

Le secteur privé est un partenaire incontournable de l'Etat dans le financement de la santé en général et celui de la riposte au VIH en particulier. Bien que le pays soit dans une situation d'épidémie généralisée stable avec une prévalence moyenne en 2012 de 1% selon le rapport ONUSIDA 2013, force est de constater que plus des deux tiers des personnes infectées sont des sujets en âge de production (2). Ce qui est dommageable vis-à-vis de l'économie du pays qui est déjà fragile. En plus, à l'instar de la plupart des pays de l'Afrique subsaharienne, ses programmes de lutte contre le VIH dépendent principalement de l'aide extérieure(2).

Outre la riposte entreprise par le secteur public et communautaire, il existe une organisation du secteur privé et des entreprises regroupés autour de la coalition nationale du secteur privé et des entreprises(CNSPE) de lutte contre le sida. Cependant, il existe très peu d'études sur la contribution effective de ce secteur dans la riposte. C'est ce qui a motivé cette étude dont le but est d'analyser la contribution financière du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH au Burkina Faso.

1.5. Question de recherche

1.5.1. Question principale

Quel est le niveau de contribution du secteur privé et des entreprises dans le financement de la riposte au VIH/sida au Burkina Faso ?

1.5.2. Questions secondaires

Quel est le cadre juridique et institutionnel de la riposte au VIH/sida du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso ?

Quel est le degré d'implication de ce secteur dans la riposte au VIH/sida au Burkina Faso?

Quel est le volume des contributions financières de ce secteur dans la riposte globale au VIH au Burkina Faso ?

Quelles sont les sources de financement du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso?

Comment se fait la mobilisation des ressources de ce secteur?

1.6. Objectifs

1.6.1. Objectif général

Analyser la contribution du secteur privé et des entreprises dans le financement de la riposte au VIH au Burkina Faso de 2007 à 2013.

1.6.2. Objectifs spécifiques

Décrire le cadre juridique et institutionnel de la riposte au VIH du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso ;

Décrire le degré d'implication du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH ;

Déterminer le volume des contributions financières du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH de 2007 à 2013;

Décrire les sources de financement du secteur privé et des entreprises ;

Décrire les mécanismes de mobilisation de ressources du secteur privé et des entreprises dans le cadre de la riposte au VIH au Burkina Faso.

1.7. Hypothèses de recherche

Au Burkina Faso, il existe un cadre juridique et institutionnel favorable à l'implication effective du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH. Mais le degré d'implication dans ce secteur est variable en fonction de la taille de l'entreprise. Plus celle-ci est grande, mieux elle est impliquée dans la riposte. Le financement émanant de ce secteur est faible. Les sources de financement sont multiples et certaines pourraient constituer une alternative pérenne et innovante au manque de financement dans le pays.

2. Revue de la littérature

2.1. Situation de l'épidémie du VIH au Burkina Faso

Placé parmi les pays à épidémie généralisée, le Burkina Faso avait une prévalence moyenne pour l'infection à VIH estimée à 1 % selon le rapport ONUSIDA de 2013. Au cours de la même période, 120 000 personnes vivaient avec le VIH (Pv VIH) dont plus des trois quarts étaient des adultes. Les femmes représentaient 58% des adultes infectés. Les décès liés à la maladie étaient de 5500, et 130 000 enfants étaient orphelins du fait de la maladie. La tendance générale est à la stabilisation de l'épidémie même s'il persiste des prévalences élevées chez certains groupes à risque comme les professionnels du sexe (16%) et les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (3,6%) (2,11).

2.2. La riposte au VIH au Burkina Faso et ses acteurs

Depuis la découverte des premier cas d'infection à VIH en 1987, le Burkina Faso a entrepris des actions visant à répondre efficacement à la propagation de cette épidémie. Cela s'est matérialisé par l'élaboration de trois Cadres Stratégiques de Lutte contre le VIH, le sida et les IST(CSLS) respectivement pour les périodes 2001-2005, 2006-2010 et 2011-2015. L'engagement du secteur communautaire au coté du secteur public ne s'est pas fait attendre. Il s'est matérialisé par la création d'associations œuvrant dans la lutte contre VIH au Burkina Faso.

Quant au secteur privé, les premières actions remontent en 2001 avec huit entreprises pionnières. En 2005, sous l'égide du Bureau International du Travail (BIT), le programme tripartite d'éducation sur le VIH/sida en milieu de travail au Burkina Faso, a vu le jour et travaille avec 16 entreprises pilotes. Depuis 2006 le secteur privé est totalement pris en compte dans le CSLS 2006-2010 comme secteur d'intervention. En 2008, la coalition nationale du secteur privé et des entreprises (CNSPE) a vu le jour avec pour objectif d'organiser la riposte du secteur privé et des entreprises au VIH.

A ce jour, quatre principaux acteurs interviennent dans la riposte au VIH au Burkina Faso. Ce sont l'Etat et ses institutions, le secteur privé et les entreprises, le secteur communautaire et les partenaires techniques et financiers. Ces acteurs travaillent de façon synergique pour une réponse efficace

2.3. Financement de la santé au Burkina Faso

Le financement de la santé au Burkina Faso provient essentiellement de trois sources que sont les fonds publics assurés par l'Etat, ses institutions et les collectivités territoriales, les fonds privés

constitués par les contributions des ménages et du secteur privé et l'aide internationale fournie dans le cadre de la coopération bilatérale et multilatérale.

L'Etat a consacré en 2013 environ 12,5 % de son budget global à l'amélioration du secteur de la santé(12). La part contributive des ménages était de 34,20% en 2012 (13). Celle des entreprises parapubliques et des employeurs privés a connu un accroissement de 10,90% entre 2011 et 2012 passant de 7,13 milliards de Francs CFA à 7,91 milliards de Francs CFA. Il n'existe pas d'assurance maladie universelle(13). Le financement des partenaires techniques et financiers s'effectue à travers les appuis au budget de l'Etat et les appuis aux projets ou programmes de la santé.(14)

Pour ce qui est de la riposte au VIH et aux IST, les dépenses sont en augmentation entre 2011 et 2012. Elles sont passées de 18,33 milliards en 2011 à 27,67 milliards de FCFA en 2012. Ce qui correspond à une augmentation de 50,93%. Plus de 85% des ressources dépensées dans le cadre de cette lutte proviennent des partenaires extérieurs (13).

2.4. Définition des termes

Le secteur privé(15) peut être défini comme étant un domaine d'activité constitué des entreprises, associations ou organisations qui ne dépendent pas directement de l'Etat, de son administration et/ou des collectivités territoriales et où les fonds publics ne sont pas ou peu investis. Cette partie de l'économie est constituée :

- **des entreprises privées** ;
- des banques à capitaux privés ;
- de l'économie sociale matérialisée par les mutuelles, les coopératives, les associations ;
- et des organisations non gouvernementales (16).

Le secteur public par opposition au secteur privé désigne l'ensemble des activités économiques ou sociales réalisées sous le contrôle total ou partiel de l'État et des collectivités locales. Il est formé de trois composantes :

- les administrations publiques qui ont en charge des activités d'intérêt général ;
- les établissements publics chargés de la Sécurité sociale ;
- **les entreprises publiques** dont l'État ou les collectivités territoriales détiennent au moins 51 % du capital social (16).

Le secteur privé et les entreprises a été défini dans le cadre stratégique de lutte contre le sida au Burkina Faso comme un secteur d'intervention qui est représenté par les grandes sociétés d'État et privées, les entreprises parapubliques et privées ayant plus de 50 employés ; les petites et moyennes entreprises ayant une structuration minimale et moins de 50 employés et le secteur informel (17).

La riposte au VIH : c'est l'ensemble des mesures mises en œuvre pour lutter contre l'épidémie à VIH.

Le cadre juridique : c'est l'ensemble des dispositions légales et réglementaires existantes dans le cadre de la riposte au VIH au Burkina Faso

Le cadre institutionnel regroupe l'ensemble des institutions, des structures impliquées dans la lutte contre le VIH au niveau du secteur privé et des entreprises.

Le taux de mobilisation des ressources : c'est le rapport entre le montant réellement mobilisé et le montant attendu ou prévu

Les sources de financement : c'est l'origine, la provenance du financement

Les mécanismes de mobilisation des ressources : ils se rapportent aux différentes stratégies mises en place par le secteur privé et les entreprises pour générer les ressources nécessaires au financement de la lutte contre le VIH/sida.

Le degré d'implication des entreprises correspond au niveau d'engagement des acteurs du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH.

3. Matériels et Méthodes

3.1. Cadre de l'étude

3.1.1. Contexte général

Situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le Burkina Faso, pays continental, s'étend sur une superficie de 274 200 km². Il est limité au Nord et à l'Ouest par le Mali, à l'Est par le Niger et au Sud par le Bénin, le Togo, le Ghana et la Côte d'Ivoire.

En 2012, la population du Burkina Faso était estimée à 16,5 millions d'habitants avec un rythme de croissance de 3,4 % l'an. La majorité de la population (77,30%) vit en milieu rural. L'espérance de vie à la naissance est passée de 36,7 ans en 1960 à 57 ans en 2008(18).

Avec un revenu national brut par habitant estimé en 2008 à 1215 \$ US par an, le Burkina Faso fait partie des pays les moins avancés. Selon le rapport du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) sur le développement humain, le pays occupait en 2012, le 183^{ème} rang sur 187 pays avec un Indice de Développement Humain (IDH) de 0,343 (19).

En 2010, l'agriculture et l'élevage occupaient plus des trois quarts de la population active et contribuaient pour 37 % au PIB du pays. Pauvre en ressources naturelles, l'économie du pays est fortement tributaire des exportations de coton. Cependant, au cours de ces dernières années, le secteur minier s'est développé et, en 2010, il représentait plus de 45 % des recettes d'exportation. Par ailleurs, le pays exporte également du bétail sur pied (20).

Le climat du pays de type tropical avec une saison sèche d'environ sept mois et une saison pluvieuse d'environ cinq mois. Les précipitations sont en général faibles, mal réparties sur l'ensemble du territoire avec des risques permanents d'inondation, de sécheresse (20).



Source : Division Géographique de la Direction des Archives du Ministère des Affaires Etrangères Burkina Faso, 2004

Carte 1: Carte du Burkina Faso

3.1.2. Contexte sanitaire

L'état de santé des populations est marqué par la persistance des endémo-épidémies (VIH, paludisme, tuberculose) qui demeurent un problème majeur de santé publique. Mais on assiste à l'émergence des maladies chroniques non transmissibles (Diabète, l'hypertension artérielle, cancers) liées aux facteurs de risques tels que la sédentarité, la mauvaise alimentation, le tabac. Ces maladies qui sont associées au mode de vie constituent un double fardeau pour le pays dont l'économie est déjà fragile. Le taux de mortalité globale est de 11,8 %. La prévalence du VIH est de 1%. Seulement 53% des 73330 PvVIH sont sous traitement antirétroviral. Le taux de létalité du paludisme grave chez les moins de cinq est de 2,3 % (12).

Quant aux infrastructures en santé, elles sont inégalement réparties sur l'ensemble du pays. Le rayon moyen d'action est de sept Kilomètres. Le ratio habitant par centre de santé est de 9759. Les ressources humaines ne respectent pas les normes de l'OMS. Il existe une répartition inégale aussi bien en quantité qu'en qualité des personnels de santé. Le pays compte un médecin pour 21656 habitants, un infirmier pour 4955 et une sage-femme pour 10888 habitants (12).

3.2. Type et période d'étude

Il s'est agi d'une étude qualitative et quantitative réalisée auprès du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso.

3.3. Population d'étude

Elle est constituée par l'ensemble des entreprises impliquées dans la riposte au VIH au Burkina Faso et ayant une contribution financière à cette riposte.

3.4. Sources d'information et techniques de collecte

3.4.1. Données qualitatives

3.4.1.1. Entretiens

Les informations de type qualitatif proviennent d'entretiens individuels réalisés à partir d'un guide d'entretien administré en face à face avec une prise de note. Les informations ont été recueillies auprès de personnes ressources d'une part et d'autre part auprès des entreprises.

Pour ce qui est des personnes ressources leur choix a été motivé par les responsabilités que ces dernières occupent dans les instances coordonnatrices de la lutte contre le VIH dans le secteur privé et des entreprises ainsi que leur maîtrise de la problématique du VIH dans ce milieu. Ainsi, le coordonnateur de la coalition nationale du secteur privé et des entreprises dans la lutte contre le VIH/sida au Burkina Faso (CNSPE), le chef de département chargé des institutions, des ministères autres que ceux de la santé et l'action sociale et des entreprises du secrétariat permanent du CNLS (DME) et le chef d'antenne régional de lutte contre le VIH/sida des Hauts Bassins (Bobo Dioulasso) ont été interviewés.

Quant aux entreprises, leur choix a été effectué par échantillonnage raisonné. A partir de la liste des entreprises de Bobo Dioulasso fournie par la chambre de commerce et d'artisanat de ladite ville, une catégorisation des entreprises en secteur d'activité a été effectuée pour couvrir la majorité des secteurs d'activité économique de la ville. Trois entreprises par secteur d'activité ont été tirées au hasard en espérant avoir la saturation de l'information recherchée par secteur. Puis à l'aide d'un guide d'entretien administré en face à face, des informations sont recueillies auprès du chef d'entreprise, du responsable des ressources humaines, du responsable des finances et des membres du comité d'entreprise de lutte contre le VIH/sida ou de leurs représentants. Les entretiens se sont déroulés en langue française. Le guide d'entretien a porté sur :

- les caractéristiques des entreprises (taille, secteur d'activité) intervenant de la riposte au VIH
- l'implication de l'entreprise dans la lutte contre le VIH
- les raisons de l'implication ou non de l'entreprise
- les sources et mécanismes de mobilisation des ressources financières pour la riposte au VIH.

3.4.1.2. Revue documentaire

Les informations émanant des entretiens ont été complétées par une revue documentaire réalisée à partir des rapports du Conseil National de Lutte contre le VIH/sida et les IST(CNLS), des bilans annuels du Plan National Multisectoriel(PNM) de lutte contre le VIH/sida et des cadres stratégiques de lutte contre sida (CSLS) de 2006-2010 et de 2011-2015. Cette revue renseignait sur le cadre juridique (lois, décrets, arrêtés) et institutionnel de la riposte au VIH/sida au Burkina Faso.

3.4.2. Données quantitatives

Les données quantitatives proviennent essentiellement des bilans annuels des Plans Nationaux Multisectoriels(PNM) de lutte contre le sida, des rapports des Cadres Stratégiques de Lutte contre le Sida (CSLS) 2006-2010 et 2011- 2015, des rapports d'estimation des flux de ressources et de dépenses nationales de lutte contre le VIH/sida (EF-REDES) et des comptes nationaux de santé (CNS) pour le Burkina Faso. Une grille portant sur les contributions financières des différents acteurs de la riposte au VIH au Burkina Faso en fonction de l'année, les montants prévus et ceux réellement mobilisés, a servi à la collecte de ces informations quantitatives.

3.5. Variables d'étude

Les variables d'étude sont catégorisées en trois types. Il s'agit tout d'abord de celles qui décrivent le contexte dans lequel interviennent le secteur privé et les entreprises. Il s'agit du cadre juridique et le cadre institutionnel. Pour ce qui est du cadre juridique, c'est l'ensemble de règles nationales et internationales en matière de lutte contre le VIH adoptées par le pays et qui permet d'encadrer les actions du secteur privé et des entreprises. Quant au cadre institutionnel il regroupe les structures intervenant dans la riposte au VIH et qui sont en rapport avec le secteur privé et les entreprises.

Ensuite, celles qui décrivent l'action du secteur privé est le degré d'implication. Ce degré d'engagement est évalué à partir de critères bien définis qui sont :

- l'existence ou non de politique interne de riposte au VIH au sein de l'entreprise ;
- l'existence ou non d'un comité d'entreprise de lutte contre le VIH (CELS) ;
- l'existence de plan d'action interne de riposte au VIH ;
- la réalisation ou non par l'entreprise d'activités de riposte au VIH ;
- l'effectivité ou non de financement pour la riposte au VIH.

Chaque critère est noté de zéro à deux. La somme de ces critères permet de définir le degré d'implication. Cette somme va de zéro à dix. En fonction de cette notation l'implication des entreprises se décline comme suit :

- Forte implication avec un score entre 7 et 10 ;
- Moyenne implication entre 4 et 6 ;
- Faible implication entre 1 et 3 ;
- Pas d'implication score de 0.

Enfin les variables décrivant le financement de ce secteur sont le volume des contributions financières, la part contributive du secteur privé dans la riposte globale, les taux de mobilisation des ressources, les sources de financement, les mécanismes de mobilisation des ressources financières.

3.6. Période de collecte

L'enquête terrain a été réalisée sur une période de trois mois allant du 06 Mai au 06 Août 2014 dans la ville de Ouagadougou pour la collecte des données de la revue documentaire. Pour ce qui est des entretiens avec les personnes ressources, ils ont été réalisés également dans la ville de Ouagadougou puis dans celles de Bobo Dioulasso et de Banfora.

3.7. Traitement et analyse des données

Les données qualitatives ont été manuellement traitées. Quant aux données quantitatives, leur saisie et leur analyse ont été réalisées grâce au logiciel Excel 2007.

3.8. Considérations éthiques

L'accord des personnes interviewées était préalablement demandé à travers une correspondance écrite. Cette dernière explique l'objet de l'étude. Elle est adressée aux premiers responsables de la structure. Le respect de la confidentialité des données a été assuré.

4. Résultats

4.1. Cadre juridique et institutionnel de la riposte du secteur privé

4.1.1. Cadre juridique

Le Burkina Faso a ratifié des conventions et signé des recommandations internationales en matière de lutte contre le VIH en milieu de travail. Ce sont :

- la Convention n°161 de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) sur les services de santé au travail de 1985 ratifiée par le Burkina Faso le 25/08/1997. Elle consacre la mise en place de service de santé au travail afin de protéger la santé des travailleurs(21)
- la résolution 1997/33 du 11/04/1997 de l'ex Commission des Droits de l'Homme des Nations Unies. Cette résolution porte sur la protection des droits fondamentaux des PvVIH(22)
- le recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail de 2001. Il fournit des directives pratiques aux décideurs, aux organisations d'employeurs et de travailleurs ainsi qu'à leurs partenaires dans la société pour formuler et mettre en œuvre des plans de riposte contre le VIH en milieu de travail (23).

Outre les réglementations internationales auxquelles le Burkina Faso a ratifié, des lois, des décrets et des arrêtés au plan national qui régissent la lutte contre le VIH ont été pris.

Concernant les lois, il en existe trois principales adoptées par le pays. La première c'est la loi N°049-2005 AN du 21 Décembre 2005 portant sur la santé de la reproduction. Cette loi en son article 14 indique que toute personne atteinte d'une IST et du VIH en particulier, doit jouir sans discrimination, des droits civils, politiques et sociaux: logement, éducation, emploi, santé, protection sociale(24).

La seconde est la loi N°030-2008/AN qui porte sur la lutte contre le VIH/sida. Elle consacre la protection des droits des personnes vivant avec le VIH/sida(25).

La troisième c'est la loi N° 028-2008/AN du 13 Mai 2008. Elle porte sur le code de travail. En ces articles 4, 257 et 261, elle interdit la discrimination en matière d'emploi et de profession à l'endroit des PvVIH, confère des missions d'éducation et de prévention contre le VIH/sida aux services de santé au travail et proscrit de l'exigence du test du VIH lors des visites médicales tout en encourageant le dépistage volontaire et anonyme(26).

En plus de ces trois principales lois, il existe des décrets et arrêtés en rapport avec la question du VIH/sida qui sont énumérés comme suit :

- le décret N°2001-510/PRES/PM/MS du 1er octobre 2001 qui est relatif à la création, aux attributions, à l'organisation et au fonctionnement du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (CNLS/IST) au Burkina Faso (27) ;
- le décret N°2005-467/PRES/PM/MS/MFB du 07 septembre 2005 qui porte sur l'adoption du Cadre Stratégique de Lutte contre le VIH/Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (CSLS) 2006-2010 (28);
- le décret N° 2010-561/PRES/PM/MS/MEF du 21 septembre 2010, qui porte sur l'adoption du Cadre stratégique de lutte contre le VIH, le Sida et les IST 2011-2015 (29) ;
- l'arrêté N°2007-006/PRES/CNLS-IST du 04 décembre 2007 portant attributions, composition, organisation et fonctionnement des comités d'entreprise de lutte contre le VIH, le Sida et les infections sexuellement transmissibles (CELS) (30).
- l'arrêté N° 2012-006/PRES/CNLS-IST du 28 juillet 2012 qui modifie l'arrêté précédent concernant les comités d'entreprise de lutte contre le VIH, le Sida et les infections sexuellement transmissibles (CELS) (31).
- la Déclaration Nationale Tripartite du 3 Juillet 2006 sur le VIH/sida et les IST en milieu de travail (32) ;
- les normes et directives nationales de conseil et dépistage (CNLS juin 2008)

4.1.2. Cadre institutionnel

4.1.2.1. Conseil national de lutte contre le Sida et les IST

C'est l'instance nationale de lutte contre le sida. Il est sous la présidence du chef de l'Etat. Il est doté d'un secrétariat appelé Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST (SP/CNLS-IST) qui a élaboré depuis le début de la pandémie, trois cadres stratégiques quinquennaux. Il s'agit des cadres stratégiques 2001- 2005, de 2006-2010 et de 2011-2015. Chaque année un Plan National Multisectoriel (PNM) est élaboré avec la participation de tous les acteurs de la lutte contre le VIH/sida. Le secteur privé et les entreprises sont des parties prenantes de ce PNM. Leur intégration est effective depuis 2006 avec le CSLS 2006-2010. Leurs actions sont ainsi répertoriées(17,33).

Il existe un département au sein du SP/CNLS-IST dédié à ce secteur d'intervention. Ce département est appelé le Département chargé des institutions, des Ministères autres que le ministère de la santé, l'action sociale et des Entreprises (DME). Ce département a un rôle de coordination des actions du secteur privé et des entreprises. Cette coordination se fait à travers une assistance technique, une collecte des données et une capitalisation des actions de lutte contre le VIH dans ce secteur.(33).

Les ministères tels les ministères de la Santé, de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, du Travail et de la Sécurité Sociale et celui des Droits Humains encadrent et accompagnent les actions du secteur privé dans la lutte contre le VIH/sida(33).

4.1.2.2. Coalition Nationale du secteur privé et des entreprises (CNSPE)

Elle a été créée en Mai 2008. Elle est l'instance qui assure la coordination des actions de lutte contre le VIH/sida au niveau du secteur privé et des entreprises. Elle assume ce rôle de coordination et de mise en œuvre des activités de riposte au niveau des entreprises en collaboration avec le SP/CNLS-IST et les comités d'entreprise de lutte contre le Sida (CELS).

4.1.2.3. Comité d'entreprise de Lutte contre le Sida et les IST (CELS)

C'est une structure interne à l'entreprise. Il est chargé de la coordination, de l'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action de lutte contre le VIH au sein de l'entreprise. Il est composé de responsables techniques et administratifs de l'entreprise. Sa présidence est assurée par le chef d'entreprise ou son représentant(31). Il travaille en étroite collaboration avec le SP/CNLS-IST et la CNSPE

4.1.2.4. Cadre tripartite de lutte contre le VIH/sida en milieu de travail (CTLS/MT)

C'est un cadre d'échange entre le patronat, les organisations des travailleurs et l'Etat sur les questions liées à la lutte contre le VIH/sida, les IST et la Tuberculose en milieu du travail. Ce cadre a comme base d'action la déclaration tripartite sur le VIH/sida dans le monde du travail.

4.2. Implication du secteur privé dans la riposte au VIH

4.2.1. Degré d'implication

L'implication du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH au Burkina Faso était variable. Cette variabilité est intra sectorielles c'est-à-dire dans les mêmes secteurs d'activité mais aussi extra sectorielle (concerne des secteurs d'activités différentes). Le tableau suivant fait un descriptif du niveau d'implication des entreprises avec des exemples de types d'entreprise concernés.

Tableau I: Etat de l'implication du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH

Niveau d'implication	Exemples d'entreprises
Forte implication	Grandes sociétés d'Etat, grandes entreprises para publiques et privées en général
Moyenne implication	Certaines PMI/PME
Faible implication	Certaines PMI/PME
Pas d'implication	Secteur informel en général Certains PME/PMI

Source : Enquête réalisée auprès des entreprises

4.2.2. Raisons de l'implication ou non des entreprises

Plusieurs raisons sont avancées par les entreprises quant à leur implication ou non dans la riposte au VIH. Ces différentes raisons sont résumées dans le tableau ci-dessous.

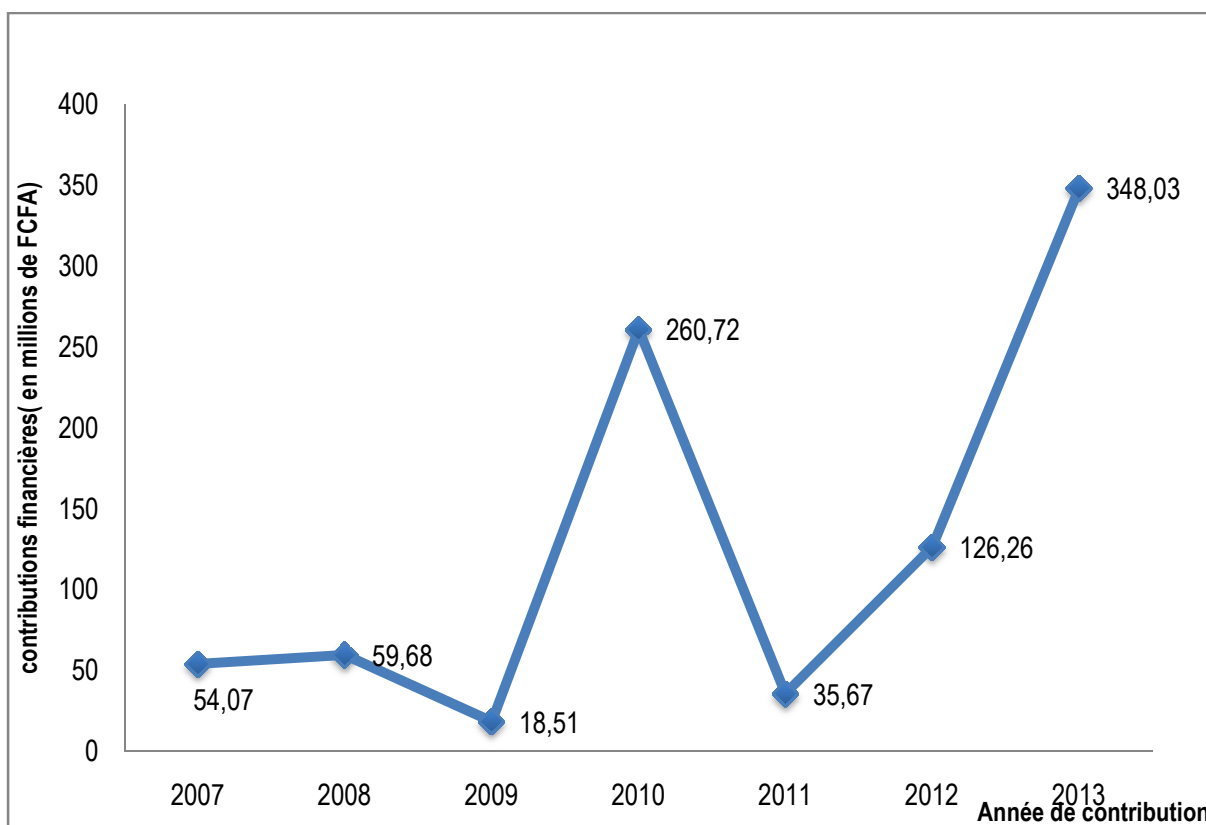
Tableau II: Aperçu des raisons avancées pour l'implication ou non des entreprises

Implication de l'entreprise	Raisons avancées
Oui	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilité sociale de l'entreprise (protéger ses employés ; leur famille ainsi que l'entourage) • Existence de règles juridiques et conventions auxquelles l'entreprise est soumise • Engagement des leaders de certaines entreprises
Non	<ul style="list-style-type: none"> • Petite taille de l'entreprise • Manque de moyens financiers, humains, matériels et de temps pour la réalisation des activités de lutte contre le VIH/sida • Manque de connaissance sur la réglementation en vigueur

4.3. Financement de la riposte du secteur privé et des entreprises

4.3.1. Volume des contributions financières en valeurs absolues

Le graphique ci-dessous fait un récapitulatif des différentes contributions financières en valeur absolue du secteur privé et des entreprises dans lutte contre le VIH de 2007 à 2013.



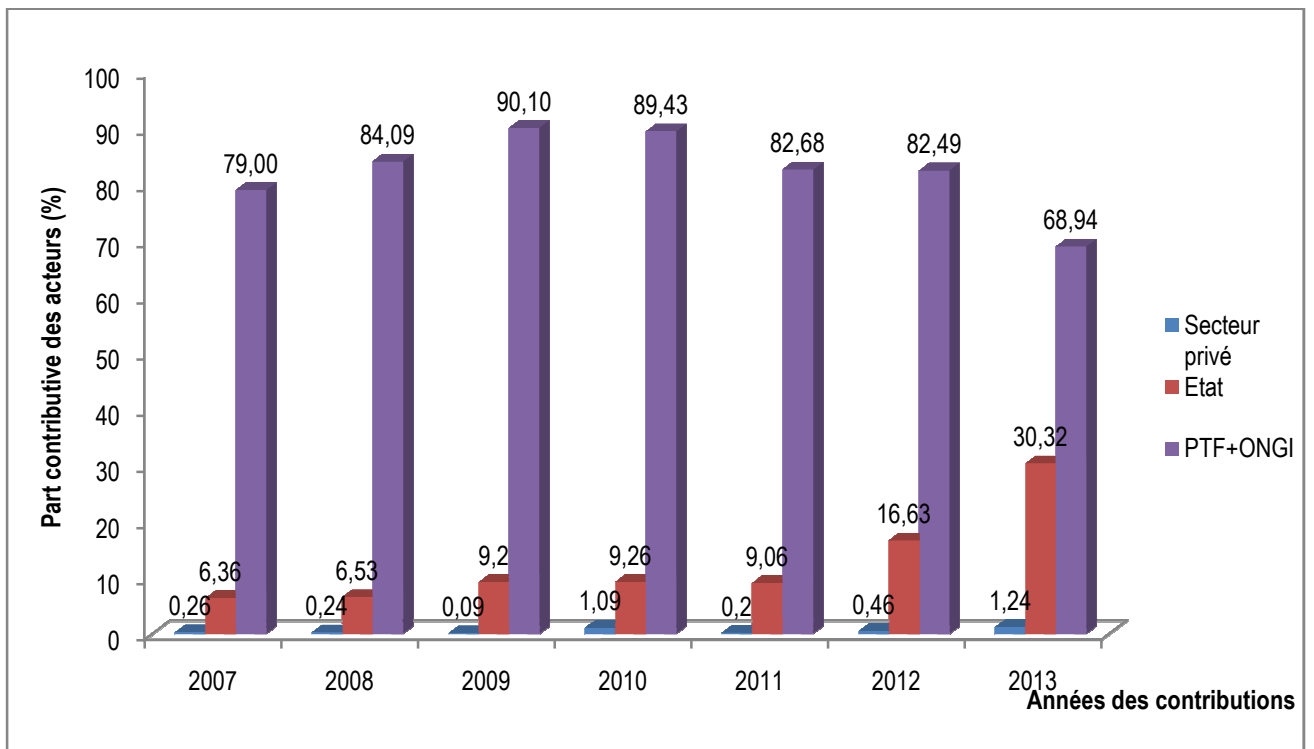
Sources : Compilation CNS 2011-2012, CSLS 2006-2010, CSLS 2011-2015 (13,17,33)

Figure 1: Evolution des contributions financières du secteur privé et des entreprises de 2007 à 2013

Le montant total de sept années pour le financement de la riposte était de 902,94 millions de FCFA soit 1,38 millions d'Euros. Le montant minimal qui est observé en 2009 se chiffrait à 18,51 millions FCFA soit 0,028 millions d'Euros. Quant au montant maximal observé en 2013, il se chiffrait à 348,03 millions FCFA soit 0,531 millions d'Euros. Le montant moyen des sept ans était de 128,99 millions FCFA soit 0,197 millions d'Euros.

4.3.2. Part contributive du secteur privé et des entreprises

Les contributions relatives des différents acteurs du financement de la riposte au Burkina Faso de 2007 à 2013 sont résumées dans le graphique suivant.



Sources : Compilation CNS 2011-2012, CSLS 2006-2010, CSLS 2011-2015

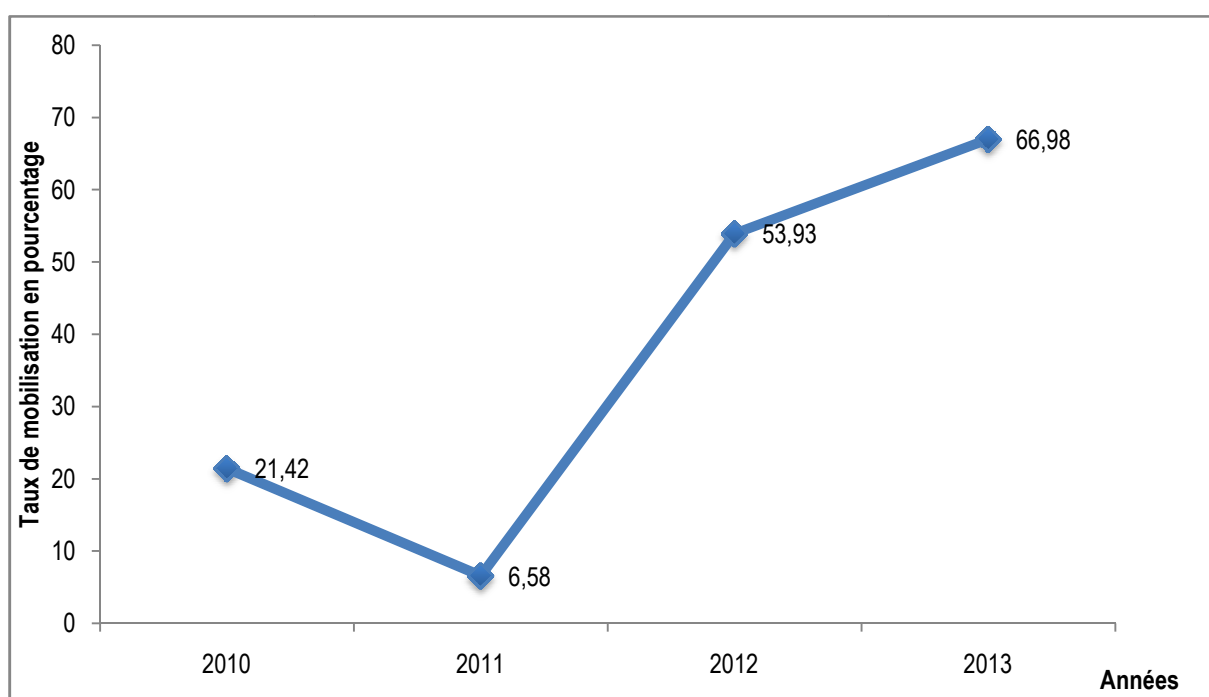
Figure 2: Evolution de la contribution relative des partenaires financiers de la riposte au VIH de 2007 à 2013

La part contributive du secteur privé au cours de ces sept (07) années dans le financement global de la riposte au VIH varie entre 0,09 % en 2009 et 1,24 % en 2013 avec une moyenne annuelle de 0,51%. La contribution attendue du secteur privé et des entreprises dans les cadres stratégiques de lutte contre le sida de 2005-2010 et 2011-2015 était de 1,5 % de la contribution globale.

4.4. Mobilisation des ressources

4.4.1. Taux de mobilisation des ressources financières

Les données disponibles concernant les taux de mobilisation des ressources étaient celles de 2010, 2011, 2012 et 2013. Le graphique suivant décrit l'évolution des taux de mobilisation des ressources du secteur privé et des entreprises.



Sources : bilan PNM 2010, 2011, 2012,2013

Figure 3:Evolution des taux de mobilisation des ressources du secteur privé et des entreprises de 2010 à 2013.

Le taux de mobilisation des ressources varie entre 6,58% en 2011 et 66,98% en 2013 avec un taux moyen annuel de 37,23%.

4.4.2. Sources et mécanismes de mobilisation des ressources

Trois principales sources de financement de la riposte au VIH au niveau du secteur privé et des entreprises ont été répertoriées à travers cette étude. Concernant les mécanismes de mobilisation de ressources comme l'illustre le tableau ci-dessous.

Tableau III: Sources de financement de la riposte du secteur privé et les mécanismes de mobilisation

Sources	Entreprises	Travailleurs	PTF et ONG
Mécanismes de mobilisation des ressources	Fonds propres de l'entreprise Ressources allouées de façon ponctuelle et circonstancielle	Prélèvements consensuels sur salaire Cotisations ponctuelles et circonstancielle	Plaidoyer
Exemples d'entreprises	SONABEL, ONEA, ONATEL	SONABEL, ONEA	ONEA, Centre Rakiéta

Sources : enquêtes auprès des entreprises

5. Discussion

5.1. Limites de l'étude

Notre étude a eu des limites. Ces limites sont ci-dessous décrites ainsi que les alternatives utilisées pour les surmonter:

- la complétude des données : certaines données capitales ne sont pas disponibles soit parce qu'elles n'ont pas été reportées ou tout simplement ne peuvent pas être désagrégées des autres dépenses des entreprises ;
- la fiabilité de certaines données qui ne sont pas concordantes d'un document à l'autre. Mais ce problème a été résolu en confrontant plusieurs données pour en vérifier l'exactitude ;
- l'exhaustivité des données : il existe sans doute des données ou des contributions qui n'ont pas été répertoriées ou prises en compte dans les documents officiels de la lutte contre le VIH au Burkina. Il s'agit des actifs matériels comme les bâtiments, les subventions, les dons ou parrainages, le bénévolat, les activités informelles liés à la lutte contre le VIH.

5.2. Discussion globale

5.2.1. Cadre juridique et institutionnel

Au Burkina Faso, plusieurs instruments juridiques concernant la riposte au VIH existent. Les institutions comme le SP/CNLS-IST, la CNSPE, le cadre de concertation tripartite sont présentes. L'analyse de ce cadre juridique et institutionnel fait ressortir des forces et des faiblesses mais aussi des opportunités et des menaces. Le tableau ci-dessous met en évidence cette analyse.

Tableau IV: Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces du cadre juridique et institutionnel

Forces	Faiblesses
Engagement politique au plus haut sommet de l'Etat de lutter contre le VIH Existence d'un cadre juridique favorable (conventions, lois, décrets, arrêtés) Existence d'un cadre institutionnel (CNLS-IST, DME, CNPSE, comité tripartite) Existence d'une politique nationale de lutte contre le VIH en milieu de travail Existence des CSLS	Insuffisance de ressources matérielles, humaines et financières pour le fonctionnement des institutions (CNSPE, CELS, Comité tripartite) Faible implication de certaines entreprises Manque de motivation de certains acteurs (CNSPE, CELS) Insuffisance dans la sensibilisation des acteurs sur l'existence des normes et des institutions Faible décentralisation des structures de lutte contre le VIH dans le monde du travail
Opportunités	Menaces
Engagement international dans la lutte contre le VIH Existence de PTF dans le domaine de la lutte contre le VIH Existence des conventions et recommandations internationales sur la lutte contre le VIH Existence de la coalition mondiale des entreprises de lutte contre le VIH	Situation sociopolitique précaire Situation économique mondiale avec la crise économique Aléas climatiques au niveau national (inondations, sécheresses)

5.2.2. Implication du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH

L'implication du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso dans la riposte au VIH se fait de façon diverses. Les grandes entreprises sont généralement fortement impliquées tandis que les petites et moyennes entreprises et le secteur informel sont faiblement voire non impliquées dans la cette riposte. En effet, la taille de l'entreprise serait un élément important dans l'engagement de celle-ci dans la lutte contre le VIH. Certaines activités de lutte comme la prévention augmenteraient selon la taille de l'entreprise. Et comme le montrent *Ramachandran et al* dans une étude menée en Afrique de l'Est en 2007, plus l'entreprise est grande, plus elle réaliserait des activités de prévention (34). Outre la taille de l'entreprise, d'autres motifs détermineraient l'engagement des grandes entreprises dans la riposte au VIH. Il peut s'agir comme l'illustrent *Dickinson et al* en 2005 en Afrique du sud, de lois et règlements incitant à la riposte, de l'impact économique de la maladie sur l'entreprise, des pressions sociales internes et externes, la visibilité de l'entreprise (35).

Au Burkina Faso, l'existence d'un cadre juridique et institutionnel, le leadership de certaines grandes entreprises, la visibilité de la maladie, et surtout la responsabilité des entreprises de protéger leurs employés, leurs familles et les communautés environnantes pourraient être en faveur de forte implication des grandes entreprises. Et comme l'a souligné un responsable d'un des grandes entreprises enquêtées : « lorsque nous menons des actions de lutte contre le VIH, nous faisons appel en plus de nos travailleurs et leurs familles, les populations environnantes à notre entreprise ». Ceci témoigne que certaines entreprises du Burkina Faso agissent en tenant compte de la responsabilité sociale de l'entreprise. *Miles et al* en 2014 en Papouasie Nouvelles Guinée, *Dunfee* en 2006 et *Khanna* en 2006 en Inde démontrent également que les grandes entreprises dans le cadre de leur responsabilité sociale pouvaient contribuer à répondre efficacement au problème de santé en particulier celui du VIH (36–38).

Quant aux petites et moyennes entreprises(PME), elles sont moyennement ou faiblement impliquées voire même non impliquées. *Connely et al* en 2005 et *Rosen et al* en 2007 font également le constat d'une implication faible des PME. Ces dernières en raison de leur faible capacité à répondre à la maladie ne veulent pas jouer un rôle majeur dans la riposte sans une assistance nationale (39,40). Dans notre cas, c'est la taille de l'entreprise, le manque de moyens matériel, humains, financier et le manque d'information sur les mesures de riposte qui constituent les raisons de la faiblesse de l'implication des PME et du secteur informel.

5.2.3. Financement du secteur privé et des entreprises

5.2.3.1. Volume des financements

L'analyse des contributions financières en valeur absolue du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso montre une évolution en deux phases : une première phase de 2007 à 2010 où les contributions sont fluctuantes dont la plus faible contribution s'enregistre en 2009 et la plus forte en 2010.

La contribution minimale en 2009 pourrait s'expliquer d'une part par le ralentissement de l'activité économique nationale lié à la crise économique mondiale et d'autre part, par l'impact des inondations du 1^{er} Septembre 2009 au Burkina Faso.

En effet, la crise économique mondiale de 2008-2009 a durement touché les pays à revenus élevés et intermédiaires hauts. Elle a également eu des répercussions sur la santé des pays en développement dont ceux de l'Afrique subsaharienne. Ces répercussions selon *Kirigia et al* en 2011, étaient soit directes à travers les réductions budgétaires ou indirectes à travers l'augmentation des prix des médicaments, la baisse de l'aide publique allouée par les pays développés en crise ou l'augmentation du prix des denrées alimentaires(41). Selon le rapport des services du FMI sur l'économie du Burkina Faso paru en Janvier 2010, la crise économique a entraîné une baisse de l'activité économique. Cette baisse est notée dans les secteurs comme le coton dont le prix mondial avait connu une baisse. Notons également la hausse des prix mondiaux des produits énergétiques comme le pétrole, le gaz et les produits alimentaires(42). Cette baisse de l'activité économique pourrait expliquer la baisse des financements en direction des secteurs sociaux comme la santé.

En plus du ralentissement de l'activité économique, le pays a connu des inondations catastrophiques le 1^{er} Septembre 2009. Ces inondations ont touché 11 des 13 régions que compte le pays. Elles ont occasionné environ 119356 personnes sinistrées dont 46 morts. Elles ont également entraîné d'importantes destructions de biens publics et privés. Le secteur privé et les entreprises ont enregistré environ 87% des pertes totales de ces inondations. Les secteurs du commerce et de l'industrie, de l'eau et assainissement (ONEA), de l'énergie (SONABEL), de l'agriculture, du transport et des infrastructures ont été durement touché(43) Un coût estimatif d'environ 82 milliards a été évalué pour répondre aux besoins sur le plan humanitaire, du relogement des populations et de la reconstruction(42). Le pays a dû faire face à cette crise humanitaire grâce aux contributions de tous les acteurs au développement dont le secteur privé et les entreprises bien que certains soient déjà affectés.

Contrairement à 2009, le secteur de la production agricole et celui de mines a connu un regain de dynamisme en 2010. L'activité du secteur des services a connu un rebond dû entre autre à l'accroissement des besoins en infrastructure et la reconstruction. L'activité économique connaît une croissance. Ce qui aurait permis au secteur privé et aux entreprises de renouer avec la croissance et de ce fait investir mieux dans les secteurs sociaux comme la santé et en particulier la riposte au VIH (44).

De 2011 à 2013, les contributions financières du secteur privé et des entreprises ont évolué de façon croissante. La contribution de 2011 est la plus faible. Cela pourrait s'expliquer par 3 phénomènes. Dans un premier temps, il y a la récession économique mondiale de 2011 avec l'augmentation du prix des matières premières (produits pétroliers et les produits alimentaires) et le tremblement de terre au Japon(45). Dans un second temps, la crise sociopolitique de février à Juin 2011 au Burkina Faso n'est pas sans conséquence sur l'économie nationale et partant sur le secteur privé et les entreprises du pays en particulier le secteur informel. Enfin, la crise ivoirienne politique de Janvier à Avril 2011 a eu un impact négatif sur le commerce et les activités du secteur informel à cause de la fermeture du système ferroviaire et des perturbations de l'approvisionnement en électricité en provenance de ce pays(44).

Les années 2012 et 2013, les contributions financières sont restées croissantes. Cette croissance pourrait s'expliquer par un engagement plus grand des acteurs du secteur privé et des entreprises en réponse aux différentes sensibilisations et plaidoyer réalisés par la CNSPE en partenariat avec le SP/CNLS-IST et tous les autres acteurs. De plus la mobilisation des ressources est plus grande. En témoigne les taux de mobilisation de 2012 et 2013 qui sont élevés.

L'évolution croissante des contributions financières du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso est similaire à celle observée en Tanzanie entre 2002 et 2006 où les contributions sont passées de 3% à 15% selon une étude réalisée par *Sulzbach et al.* en 2012. Cela est dû à l'effort consenti par quelques entreprises multinationales. Tandis que pour la même période les contributions financières des quatre autres pays que sont le Kenya (9% en 2002 contre 1% en 2006), la Zambie (23% contre 9%) , le Rwanda (5% contre 0%) et le Malawi (18% contre 14%) ont connu des baisses qui seraient liées à la baisse du prix des médicaments antirétroviraux qui sont passés en générique et à l'existence de programmes nationaux de traitement des patients(46).

5.2.3.2. Part relative dans la contribution globale

La part relative des contributions du secteur privé et des entreprises est en moyenne de 0,51 % pour ces sept années. Cette contribution est non seulement faible mais elle est nettement en dessous de la contribution attendue qui était de 1,5% selon les cadres stratégiques de lutte contre le Sida 2005-2010 et 2011-2015. Cette faiblesse des contributions financières est également constatée en Namibie en 2008/2009 (0,5%) (47). Il en était de même pour le secteur privé au Cameroun (2% en 2007) et au Nigéria (1,6% en 2011) selon les rapports NASA (48). Pour le cas du Burkina Faso, la faible implication de certains acteurs du secteur privé et des entreprises et les difficultés dans la collecte des informations financières, le manque d'outils de collecte ou la non maîtrise de ces outils pourraient expliquer cette contribution faible.

5.2.4. Mobilisation des ressources

❖ Taux de mobilisation des ressources

L'analyse des taux de mobilisation des ressources met en évidence une faiblesse dans la mobilisation des ressources financières par le secteur privé et des entreprises pour la lutte contre le VIH/sida au Burkina Faso. Le taux moyen de mobilisation des quatre années concernées était inférieur à 50 % même si la tendance est à la hausse depuis 2011. Plusieurs raisons pourraient militer en faveur de cette faiblesse de la mobilisation des ressources. Ce sont entre autres :

- le manque d'engagement des entreprises dans le financement de la riposte au VIH : selon le bilan du PNM de 2013, une vingtaine d'entreprise ont contribué effectivement au financement de la riposte la même année (49). Ce nombre est insuffisant comparé au potentiel des entreprises. Cela représente moins de 1% des 5826 entreprises formelles en 2010 selon le répertoire statistique des entreprises au Burkina Faso (50)
- le manque de capitalisation des dépenses faite dans le cadre de lutte contre le VIH
- l'absence ou le manque de maîtrise des outils de collecte de données pour la lutte contre le VIH.

❖ Sources de financement

Il existe trois principales sources de financement pour la riposte au VIH au niveau du secteur privé et des entreprises au Burkina Faso. Ces sources de financement sont constituées par les fonds propres des entreprises, des contributions des travailleurs et les partenaires techniques et financiers. Il n'a pas été notifié de contributions financières émanant de l'Etat. La contribution de ce dernier est technique. Dans le même registre, *Ayangma Amang* en 2006 au Cameroun avait également montré que les sources de financement de la riposte du secteur privé provenaient des partenaires techniques et financiers, des contributions des travailleurs et des employeurs.(51).

❖ Mécanismes de mobilisation des ressources

L'analyse des stratégies de mobilisation des ressources met en exergue de plusieurs mécanismes. Pour la première source de financement, il en existe deux principalement. Il s'agit de l'allocation budgétaire annuelle et des allocations ponctuelles et circonstanciées. Les allocations budgétaires annuelles ont l'avantage d'être régulières et d'avoir l'approbation des dirigeants de l'entreprise. Elles témoignent de l'engagement des employeurs à lutter contre le VIH au sein de l'entreprise. Ce mécanisme peut fournir des indicateurs fiables du degré d'engagement des employeurs dans la riposte au VIH au Burkina. Quant aux allocations ponctuelles, elles ont l'inconvénient de ne pas être formalisées. Elles peuvent donc fluctuer en fonction des activités à mener, en fonction des années et du plaidoyer fait pour le recueil des fonds.

Concernant la deuxième source à savoir les contributions des travailleurs, les mécanismes utilisés sont soit le prélèvement consensuel sur le salaire soit la cotisation dans un mutuel. Ce type de mécanisme s'inscrit dans un système de partage des coûts entre employeurs et employés. Ce modèle a des avantages comme l'adhésion des travailleurs, leur participation à la lutte contre le VIH, l'induction d'un changement de comportement. En outre il constitue un mécanisme qui permet de mobiliser régulièrement et surtout durablement les ressources pour la lutte contre le VIH. C'est un modèle utilisé selon *Lethu et al* en 2006 par certaines grandes comme Unilever en Côte d'Ivoire et la Compagnie ivoirienne d'Electricité(52).

Pour ce qui est de la troisième source que sont les PTF, le plaidoyer est le principal mécanisme pour la mobilisation des ressources émanant de ces derniers. Ce type de mécanisme est utilisé par les entreprises qui ont élaboré des plans d'action ou des projets de lutte contre la maladie au sein de l'entreprise. Ce modèle a l'avantage de permettre de mobiliser des fonds importants pour la mise en œuvre des plans d'action et projets. Cependant, il est soumis aux mêmes aléas de l'aide internationale à savoir son caractère imprévisible et sa pérennité.

Lethu et al en 2006, dans une étude réalisée sur le financement des soins de santé par les entreprises montraient qu'il existe cinq principaux mécanismes de financement des soins. Il s'agit de la fourniture directe des services de santé par l'entreprise (cas du Port de Mombassa au Kenya), de la contractualisation des services de santé à travers les assurances (cas de Aid for Aids en Afrique du Sud), du partage des coûts (Unilever en Côte d'Ivoire), du partenariat public-privé (Lafarge au Botswana) et des dépenses médicales directes par le paiement direct des prestations (Groupement Inter-patronal de Cameroun).(52). Au Burkina Faso, ce sont le système de partage des coûts et la fourniture des services de santé par l'entreprise qui sont surtout retrouvés

Perspectives

Au cours des sept dernières années, le secteur privé et les entreprises au Burkina Faso ont contribué pour moins de 1% (0,51% par an) dans la riposte globale au VIH. Les contributions financières de l'Etat bien qu'étant en augmentation ces dernières années demeurent toujours faibles passant de 6,36 % en 2007 à 16,63 % en 2012 comparativement à celles fournies par les partenaires techniques et financiers dans le cadre de l'aide internationale. Ces contributions externes ont dépassé les 75% ces dernières années (49).

Cette aide internationale est fluctuante et imprévisible. En témoigne les baisses de financement observées lors de la crise économique de 2008-2009 et la récession économique mondiale de 2011(45). De plus, les pays de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE) n'ont pas toujours tenu leur promesse quant à l'allocation de 0,7% de leur revenu national brut à l'aide au développement. En 2011, seulement cinq des 23 pays de l'OCDE avaient atteint cette proportion. La moyenne allouée était de 0,31% (53).

De plus en plus des voix s'élèvent pour décrier le déséquilibre de financement des programmes de santé en faveur de la lutte contre les trois maladies dites prioritaires que sont le VIH, la tuberculose et le paludisme. Selon certaines projections on devrait assister d'ici à 2030 à une baisse significative du financement international (54).

Plusieurs questions méritent d'être posées. Jusqu'à quand l'APD pourrait supporter les programmes de lutte contre le VIH au Burkina Faso ? Que fait le pays pour anticiper sur les risques de baisse voire de rupture de l'APD dans le domaine de la lutte contre le VIH? Face à ces préoccupations, notre étude nous a permis de dégager quelques pistes de solutions à même de contribuer à réduire la dépendance des programmes de lutte contre le VIH au fonds externes.

❖ Mécanismes innovants et durables de financement de la lutte contre le VIH

Certaines entreprises ont déjà des lignes budgétaires qu'elles allouent chaque année pour la lutte contre le VIH. D'autres de façon consensuelles avec les travailleurs font des prélèvements direct sur salaire à un taux variable. Il faut noter que ces deux mécanismes peuvent être associés. Nous citons en exemple deux grandes sociétés d'Etat comme la société nationale d'électricité (SONABEL) et l'office national de l'eau et de l'assainissement (ONEA). Ces deux entreprises font partir des grandes entreprises qui contribuent de manière significative à la riposte au VIH. Elles ont contribué en 2013, environ 20,14 % et 8,90 % des financements du secteur privé et des entreprises respectivement pour

la SONABEL et l'ONEA. Ces mécanismes peuvent constituer des sources durables de financement. Elles ont l'avantage d'obtenir un double engagement : celui de l'employeur et celui des employés.

❖ **Partenariat public-privé national**

Cette collaboration bipartite aura trois avantages. Il s'agit de contribuer à l'amélioration de l'offre de soins. Il se fera à travers un système de contractualisation entre les deux acteurs. La proportion de PvVIH sous traitement était de 58% en 2013 (12). Cette proportion est faible si les bénéficiaires du traitement antirétroviral sont pris en compte. Or le secteur privé, en particulier le secteur privé de la santé joue un rôle incontournable dans l'offre de soin. Et comme le démontre cette étude de *O'Hanlon et al* en 2010 au Namibie, le secteur privé de la santé joue un rôle important dans le dépistage du VIH et de plus en plus de gens y ont recours en particulier les population avec un revenu plus élevé(47). À travers un partenariat, l'Etat pourrait réduire le coût des intrants comme le dépistage, le suivi biologique et l'approvisionnement en antirétroviraux aux patients. Le secteur privé en revanche pourrait assurer le dépistage et le suivi à coût réduit pour les patients.

Outre l'offre de soins, ce partenariat pourrait contribuer au renforcement des capacités pour la riposte au VIH. Le secteur public pourrait assurer la formation continue des personnels du privé. Il pourrait y avoir également un partage de compétence entre le public et le privé dans le cadre de la prise en charge.

Enfin, le secteur privé pourrait être un partenaire dans la promotion de la recherche sur le VIH/sida. Sa contribution dans le financement de la recherche est nécessaire.

❖ **Partenariat privé-privé**

C'est une collaboration entre deux entreprises au moins dans le but de résoudre au mieux les problèmes de santé qui leur sont communs en particulier les questions du VIH/Sida, la Tuberculose, le Paludisme... Cette collaboration profite dans un premier temps aux membres de l'entreprise puis dans un second temps aux populations environnantes. Ce partenariat peut se faire entre deux ou plusieurs entreprises nationales ou entre entreprises nationales et secteur privé au niveau international.

Suggestions

Au Ministère de la santé du Burkina Faso

- Renforcer le partenariat public-privé national dans la lutte contre le Sida ;
- Octroyer les ressources nécessaires aux instances dirigeantes du secteur privé et des entreprises (CNSPE) pour une meilleure organisation et un encadrement adéquat des actions de riposte au niveau de ce secteur ;
- Mettre en place des mesures incitatives pour encourager les entreprises à s'investir dans la lutte contre le VIH.

Au Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS-IST)

- Renforcer la coordination entre le secteur privé et le secteur public ;
- Renforcer l'encadrement du secteur privé et des entreprises pour une riposte optimale au VIH.

A la coalition nationale du secteur privé et des entreprises (CNSPE)

- Impliquer tous les acteurs du secteur privé et des entreprises dans la lutte contre le VIH ;
- Appuyer au mieux le secteur privé pour une riposte efficace et coordonnée ;
- Mobiliser les ressources nécessaires pour son bon fonctionnement ;
- Décentraliser la structure au niveau périphérique pour être proches des administrés.

Au secteur privé et entreprises

- Mieux dégager les ressources pour la lutte contre le VIH ;
- Mieux s'impliquer dans la lutte contre VIH au sein de l'entreprise ;
- S'organiser en pool d'entreprises pour assurer les prestations et le financement de riposte au VIH.

Au centre MURAZ du Burkina Faso

- Mener des recherches approfondies sur les mécanismes internes et pérennes de financement de la lutte contre le VIH au Burkina Faso ;
- Mener des recherches sur les mécanismes internes d'autonomisation du système de santé au Burkina Faso vis-à-vis de l'aide internationale.

Conclusion

Au terme de cette étude, il ressort qu'au Burkina Faso, il existe un cadre juridique et institutionnel propice à l'implication du secteur privé et des entreprises dans la riposte au VIH. Mais cette implication se fait à des degrés divers en fonctions des types d'entreprises, de la taille et du secteur d'activité. Les contributions financières réelles de cet acteur de la riposte au VIH au Burkina Faso sont faibles et nettement inférieures par rapport aux contributions attendues.

L'entreprise et les cotisations des travailleurs constituent les principales sources de financement de ce secteur. Les allocations budgétaires annuelles, les prélèvements salariaux, les cotisations ponctuelles des travailleurs constituent les mécanismes de mobilisation de ressources pour la lutte contre le VIH/sida. Certains de ces mécanismes peuvent constituer des mécanismes durables pérennes de mobilisation des ressources pour cet acteur de la lutte contre le VIH au Burkina Faso.

Il appartient donc au ministère de la santé et au conseil national de lutte contre le Sida(CNLS) dans un souci d'optimiser la riposte au VIH au Burkina Faso, de renforcer le partenariat public-privé et d'accorder son appui technique et financier aux différents acteurs pour une meilleure organisation de ce secteur. Aussi des recherches devraient être menées pour identifier les leviers sur lesquels il faudrait appuyer pour avoir une autonomisation du système de santé vis-à-vis de l'aide internationale.

Références

1. ONUSIDA. Déclaration politique sur le VIH et le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2011: Objectifs et engagements en faveur de l'élimination [Internet]. [Cité 24 nov. 2014]. Disponible sur: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2262_UNAIDS-ten-targets_fr_1.pdf
2. ONUSIDA. Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013. Genève, Suisse; 2013 p. 274.
3. Piot P, Greener R, Russell S. Squaring the circle: AIDS, poverty, and human development. *PLoS Med.* 23 oct 2007;4(10):e314.
4. Rosen S, Simon J, Vincent JR, MacLeod W, Fox M, Thea DM. AIDS is your Business [Internet]. *Harvard Business Review*. [cité 12 nov 2014]. Disponible sur: <https://hbr.org/2003/02/aids-is-your-business>
5. Whiteside A. The economic impact of AIDS in Africa. *sept 2000;14(8):685-90.*
6. Collet M, Darmon L, Malsan S. L'impact économique du VIH en Afrique. *juin 2007;(196):2-15.*
7. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS., World Health Organization. 2008 report on the global AIDS epidemic: executive summary. Geneva, Switzerland: UNAIDS : World Health Organization; 2008.
8. Rosen S, Feeley F, Connelly P, Simon J. The private sector and HIV/AIDS in Africa: taking stock of 6 years of applied research. *AIDS Lond Engl.* juill 2007;21 Suppl 3:S41-51.
9. ONUSIDA. Sida et crise de la dépendance: pour des solutions africaines [Internet]. 2012 [cité 25 nov. 2014]. 28 p.
Disponible sur: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2286_Sourcing-African-Solutions_fr_1.pdf
10. Fonds Monétaire International. Burkina Faso: évaluation ex post de l'application de programmes sur longue période —actualisation [Internet]. Washington, D.C; 2013 juill p. 46. Report No.: 13. Disponible sur: <http://www.imf.org/external/french/pubs/ft/scr/2013/cr13228f.pdf>
11. ONUSIDA. Rapport Global AIDS Response Progress Reporting 2014 du Burkina Faso(GARPR). Burkina Faso; 2014 mars p. 72.
12. Ministère de la Santé Burkina Faso. Annuaire statistique de la santé 2013. Burkina Faso; 2014 mai.
13. Ministère de la Santé. Comptes Nationaux de la Santé (CNS) Burkina Faso 2011-2012: Comptes Globaux Dépenses de santé du Paludisme, du VIH/Sida, de la Tuberculose et de la Santé de la Reproduction. Ouagadougou, Burkina Faso; déc. 2013 .
14. Ministère de la Santé Burkina Faso. Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2001-2010. Burkina Faso: Ministère de la Santé Burkina Faso; 2011 p. 14-7.

15. Définition : Secteur privé [Internet]. [cité 16 mars 2015]. Disponible sur: http://www.toupie.org/Dictionnaire/Secteur_privé.htm
16. Toupictionnaire : Le dictionnaire de politique [Internet]. [cité 16 mars 2015]. Disponible sur: <http://www.toupie.org/Dictionnaire/index.html>
17. Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST, Burkina Faso. Cadre stratégique de lutte contre le VIH, le Sida et les IST 2011-2015. Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST; 2010.
18. Banque de France. Rapport annuel de la Zone franc [Internet]. 2013 [cité 9 nov. 2014] p. 118-26. Disponible sur:
https://www.banquefrance.fr/fileadmin/user_upload/banque_de_france/Eurosysteme_et_international/2.Burkina-Faso.pdf
19. PNUD. Rapport sur le développement humain 2013 [Internet]. [Cité 3 nov 2014] p. 28. Disponible sur: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2013_summary_fr_0.pdf
20. Institut National de la statistique et de Démographie et Macro International Inc. Enquête Démographique et de Santé (EDSBIII) - Burkina Faso 2010. Ouagadougou, Burkina Faso; 2012 p. 527.
21. Organisation Internationale du Travail. Convention (n° 161) sur les services de santé au travail [Internet]. 1985 [cité 16 mars 2015]. Disponible sur: http://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312306
22. Commission des droits de l'homme des Nations Unies. The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) [Internet]. [cité 16 mars 2015]. Report No.: E/CN.4 RES/1997/33. Disponible sur: http://ap.ohchr.org/documents/F/CHR/resolutions/E-CN_4-RES-1997-33.doc
23. Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail [Internet]. 2001 [cité 16 mars 2015]. Disponible sur: http://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_113785/lang--fr/index.htm
24. Assemblée Nationale du Burkina Faso. Loi 049-2005/AN portant santé de la reproduction.
25. Assemblée Nationale du Burkina Faso. Loi 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/sida et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/sida. 038-2008-AN.
26. Assemblée Nationale du Burkina Faso. Loi 028-2008/AN portant code du travail.
27. Présidence du Faso. Decret n°2001-510/PRES/PM/MS du 1er octobre 2001 portant création, attributions, organisation et fonctionnement du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles au Burkina Faso.
28. Présidence du Faso. Décret N°2005-467/PRES/PM/MS/MFB du 07 septembre 2005 portant adoption du Cadre Stratégique de Lutte contre le VIH/Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (CSLS) 2006-2010.

29. Présidence du Faso. Décret N° 2010-561/PRES/PM/MS/MEF du 21 septembre 2010, portant adoption du Cadre stratégique de lutte contre le VIH, le Sida et les IST 2011-2015.
30. Présidence du Faso, Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST, Burkina Faso. Arrêté N°2007-006/PRES/CNLS-IST du 04 décembre 2007 portant attributions, composition, organisation et fonctionnement des comités d'entreprise de lutte contre le VIH, le Sida et les infections sexuellement transmissibles (CELS).
31. Présidence du Faso, Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST, Burkina Faso. Arrêté N° 2012-006/PRES/CNLS-IST du 28 juillet 2012 portant abrogation de l'arrêté précédent concernant les comités d'entreprise de lutte contre le VIH, le Sida et les infections sexuellement transmissibles (CELS).
32. Ministère du travail et de la sécurité sociale du Burkina Faso. Déclaration Nationale Tripartite sur le VIH/sida et les IST en milieu de travail au Burkina Faso. 2006.
33. Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST, BurkinaFaso. Cadre Stratégique de lutte contre le VIH, le Sida et les IST 2006-2010. Burkina Faso: CNLS; 2005 juin p. 107.
34. Ramachandran V, Shah MK, Turner GL. Does the private sector care about AIDS? Evidence from firm surveys in East Africa. *AIDS Lond Engl*. juill 2007;21 Suppl 3:S61-72.
35. Dickinson D, Stevens M. Understanding the response of large South African companies to HIV/AIDS. *SAHARA J J Soc Asp HIVAIDS Res Alliance SAHARA Hum Sci Res Council*. juill 2005;2(2):286-95.
36. Miles K, Conlon M, Stinshoff J, Hutton R. Public-private partnerships in the response to HIV: experience from the resource industry in Papua New Guinea. *Rural Remote Health*. sept 2014;14(3):2868.
37. Dunfee TW. Do firms with unique competencies for rescuing victims of human catastrophes have special obligations? Corporate responsibility and the AIDS catastrophe in sub-Saharan Africa. *Bus Ethics Q J Soc Bus Ethics*. avr 2006;16(2):185-210.
38. Khanna AK. Pharmaceutical industry's corporate social responsibility towards HIV/AIDS. *J Postgrad Med*. sept 2006;52(3):194-6.
39. Rosen S, Feeley F, Connelly P, Simon J. The private sector and HIV/AIDS in Africa: taking stock of 6 years of applied research. *AIDS Lond Engl*. juill 2007;21 Suppl 3:S41-51.
40. Connelly P, Rosen S. Will small and medium enterprises provide HIV/AIDS services to employees? an analysis of market demand. *South Afr J Econ*. 2005;73:613-26.
41. Kirigia JM, Nganda BM, Mwikisa CN, Cardoso B. Effects of global financial crisis on funding for health development in nineteen countries of the WHO African Region. *BMC Int Health Hum Rights*. 2011;11:4.
42. Fond Monétaire International. Burkina Faso: Rapport des services du FMI pour les consultations de 2009 au titre de l'article IV [Internet]. Washington, D.C; 2010 janv. Report No.: 10/07. Disponible sur: <http://www.imf.org>

43. Burkina Faso, Banque mondiale, ONU. Inondation du 1er Septembre 2009 au Burkina Faso: evaluation des dommages, pertes et besoins de construction, reconstruction et de relèvement. Burkina Faso; 2010 avr p. 150. Report No.: 56803-BF.
44. Fond Monétaire International. Burkina Faso: Rapport des services du FMI Deuxième revue de l'accord triennal au titre de la facilité élargie de crédit et demande de modification de critères de réalisation [Internet]. Fonds Monétaire International; 2011 juill p. 87. Report No.: 11/226. Disponible sur: <http://www.imf.org/external/country/BFA/index.htm?pn=0>
45. Baillehache S, Lissot P. La situation économique mondiale à l'automne 2011 : une reprise vulnérable. Trésor-éco. déc 2011;(96):1-8.
46. Sulzbach S, De S, Wang W. The private sector role in HIV/AIDS in the context of an expanded global response: expenditure trends in five sub-Saharan African countries. Health Policy Plan. juill 2011;26 Suppl 1:i72-84.
47. O'Hanlon B, Feeley F, Sulzbach S, Heather V. Namibia Private Sector Assessment. Abt Associates Inc. Bethesda, MD; sept 2010;
48. Rapports NASA remis par les pays [Internet]. [cité 21 mars 2015]. Disponible sur: <http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/knowyourresponse/nasacountryreports>
49. Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST, Burkina Faso. Bilan général de la mise en oeuvre du plan national multisectoriel de lutte contre le VIH, le sida et les IST pour l'année 2013. Burkina Faso; 2014 avr.
50. Institut National de la statistique et de Démographie (INSD). Répertoire statistique des entreprises du Burkina Faso 2010. Burkina Faso; 2010 p. 25.
51. Ayangma Amang P. Epidémie du sida et développement économique en Afrique. TFD. juin 2006;(83):51-7.
52. Lethu T, Maville E. Le financement des soins de santé par les entreprises: les leçons des expériences en cours. TFD. juin 2006;(83):40-51.
53. OCDE. L'aide au développement atteint un niveau historiquement élevé en 2010 [Internet]. Disponible sur: <http://webnet.oecd.org/oda2010/>
54. Hecht R, Bollinger L, Stover J, Mc Greevey W, Muhib F, Madavo CE, et al. Critical choices in financing the response to the global HIV/AIDS pandemic. Health Aff Proj Hope. Déc 2009;28(6):1591-605.

Annexes

Annexe 1 : Echantillon des entreprises choisies en fonction du secteur d'activité

N°	Entreprises	Responsables	Contacts
I	Secteur Industrie		
1	MABUCIG		
2	SN-CITEC		
3	WINNER Industrie		
II	Secteur Mine et Energie, Produits pétroliers		
1	SONABEL		
2	SOBUCOP		
3	SONABHY		
III	Secteur Hôtels, auberges, restaurants		
1	Hôtel Teria1		
2	Relax Hôtel		
3	Hôtel Dioulassoba		
IV	Banques, établissements financiers, Assurances		
1	ECOBANK/		
2	UBA		
3	SONAR		
	DCPOuest		
V	Secteur Bâtiments et Travaux publics		
1	Entreprise BADO Balie et compagnie (EBBC)		
2	Entreprises CIRE-BA		
3	Entreprise ROADS		
VI	Secteur Transport		
1	SITARAIL		
2	RAKIETA		
3	Association des Jeunes transporteurs de Bobo(AJTB)		
VII	Secteur privé Santé		
1	Polyclinique ROSETTA		
2	EXALAB		
3	Pharmacie JIGIYA		

VIII	Groupement professionnel et association du secteur informel		
1	Groupement des Exportateurs de Sésame du Burkina Faso(GESB)		
2	Organisation des Transporteurs Routiers du Faso(OTRAF)		
3	Groupement des transformateurs de produits oléagineux du Burkina Faso(GTPOB)		
IX	Commerce générale et alimentation		
1	FRUITEQ		
2	Association Afrique Agro Export(AAFEX)		
3	AXELO TAFE FANGA		
X	Télécommunication		
1	ONATEL		
2	SONAPOST		
3	TELECEL		

Annexe 2 : Grille de recueil des données quantitatives

	Montant attendus				Montants mobilisés			
	Secteur privé et entreprises	Etat	PTF+ONGI	Secteur communautaire	Secteur privé et entreprises	Etat	PTF+ONGI	Secteur communautaire
Acteurs de financement								
Année								
2007								
2008								
2009								
2010								
2011								
2012								
2013								

Annexe 3 : Fiche d'enquête**Identification de la structure**

Questions	Réponses	Observations
Date de l'interview	/__/__/__/__/__ /__ JJ MM An	
Nom de l'entreprise lieu d'implantation		
Type d'entreprise	Société d'Etat /__/ Entreprises parapubliques/__/ Grande entreprise /__/ PME /__/ PMI /__/ secteur informel /__/	
Secteur d'activité de l'entreprise	Finance/banque/assurance /__/ bâtiment/TP /__/ Mines/énergie/produits pétroliers /__/ Hôtellerie /__/ industries /__/ transport /__/ santé privée /__/ TIC/__/ agrobusiness /__/ alimentation/commerce /__/ professions libérale /__/ prévoyance sociale /__/ Secteur informel/artisanat /__/	
Taille de l'entreprise		

Annexe 3 (suite) : Implication dans la lutte contre le VIH

Degré d'implication

Critères	Existence Politique interne anti VIH			Existence de CELS			Plan d'action			Réalisation Activités anti VIH			Financement/ VIH		
	Oui Appliquée	Oui Non appliquée	Non	Oui et fonctionnel	Oui et non fonctionnel	Non	Oui et fonctionnel	Oui et non fonctionnel	Non	Oui et régulière	Oui et ponctuelles	Non	Oui et régulier	Oui et ponctuel	Non
Scores	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0
Score totale : /10															
Degré d'implication : Forte /_/ Moyenne /_/ Faible /_/ Pas implication /_/															

Raisons de l'implication ou de l'absence d'implication des entreprises

Implication	Non implication

Les sources et mécanismes de financement

Sources de financement	Mécanismes de mobilisation des ressources