



REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET DE LA COOPERATION

AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE
ET DE LA DEMOGRAPHIE

SITUATION ECONOMIQUE ET SOCIALE DU SENEGAL 2019

Janvier 2022

Directeur Général, Directeur de publication
Allé Nar DIOP

Directeur Général Adjoint	Abdou DIOUF
Directeur des Statistiques Economiques et de la Comptabilité Nationale	Mamadou Ngalgou KANE
Directeur des Statistiques Démographiques et Sociales	Samba NDIAYE
Directeur du Management de l'Information Statistique	Oumar FALL
Directeur de l'Administration Générale et des Ressources Humaines (p.i.)	Hawa SAMBA
Directeur de l'Ecole nationale de la Statistique et de l'Analyse économique (ENSAE, Pierre NDIAYE)	Idrissa DIAGNE
Agent Comptable (AC)	Papa Amadou Moustapha NIANG
Chef de la Cellule de Programmation, d'Harmonisation, de Coordination Statistique et de Coopération Internationale (p.i.)	Meissa NDOUR

COMITE DE LECTURE ET DE CORRECTION

Assane THIOUNE, Jean Rodrigue MALOU, El Hadji Malick GUEYE, Mamadou Ngalgou KANE, Macoumba DIOUF, Jean Pierre Diamane BAHOM, Samba NDIAYE, Insa SADIO, Mamadou AMOUZOU, Momath CISSE, Mamadou BAH, Alain François DIATTA, Ndeye Binta DIEME COLY, Awa CISSOKHO, Bintou DIACK, Nalar K. Serge MANEL, Ramlatou DIALLO, Djiby DIOP, Omar SENE, Mamadou BALDE, Jean Paul DIAGNE, Woudou DEME KEITA, Oumy DIOP, Mamadou DAFFE.

COMITE DE REDACTION

0. PRESENTATION DU PAYS	Djiby DIOP
1. ETAT ET STRUCTURE DE LA POPULATION	Maguette SARR/Khady BA
2. EDUCATION	Alioune TAMBOURA / Fatimatou SY
3. EMPLOI	Tidiane CAMARA /Serge MANEL
4. SANTE	Amy Collé CISSE
5. JUSTICE	Maguette SARR
6. ASSISTANCE SOCIALE	Fatimatou SY /Alioune TAMBOURA
7. EAU ET ASSAINISSEMENT	Ndeye Binta DIEME
8. AGRICULTURE	Kandé CISSE
9. ENVIRONNEMENT	Mouhamadou Bassirou DIOUF
10. ELEVAGE	Bintou Diack LY/ Penda AMAR
11. PECHE ET AQUACULTURE	Khadim SOURANG
12. TRANSPORT	Jean Paul DIAGNE
13. BTP	Madiaw DIBO
14. PRODUCTION INDUSTRIELLE	Mamadou THIOUB/Ramlatou DIALLO
15. INSTITUTIONS FINANCIERES	Abdou Aziz DIOUF
16. COMMERCE EXTERIEUR	El Hadj Omar Senghor/ Sophie DIOP
17. COMPTES ECONOMIQUES	Adama SECK
18. PRIX A LA CONSOMMATION	El Hadji Malick CISSE / Baba NDIAYE
19. INDICE DU COUT A LA CONSTRUCTION	Mor LÔ/ Ndeye Mareme dit Maguette DIOP
20. PRIX DES SERVICES	Muhamed NDIAYE / Mamadou THIOUB
21. FINANCES PUBLIQUES	Hamady DIALLO/ Abdoul Aziz DIAW
22. MINES, CARRIERES ET ENERGIE	Woudou DEME KEITA

AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE

Rocade Fann Bel-air Cerf-volant - Dakar. B.P. 116 Dakar R.P. - Sénégal

Téléphone (221) 33 869 21 39 / 33 869 21 60 - Fax (221) 33 824 36 15

Site web : www.ansd.sn ; Email: statsenegal@ansd.sn

Distribution : Division de la Documentation, de la Diffusion et des Relations avec les Usagers

ISSN 0850-1491

Introduction

Le troisième Objectif de Développement durable (ODD) avec ses dix-sept (17) cibles consacrées exclusivement à la santé et au bien-être montre l'importance accordée à la santé dans les agendas internationaux et nationaux. Améliorer la santé des hommes, des femmes et des enfants constitue d'ailleurs un défi majeur des projets et programmes du Sénégal. Le Plan Sénégal émergent (PSE) et le Plan national de Développement sanitaire et social (PNDSS 2019-2028) en sont une parfaite illustration.

Ainsi, pour permettre à toute la population d'accéder à ce droit fondamental garanti par la Constitution, plusieurs programmes ont été élaborés et exécutés avec des objectifs et des cibles bien spécifiés.

Le présent chapitre fait l'économie des informations statistiques disponibles sur la situation du secteur de la santé. La première partie présente le système de santé du Sénégal, la deuxième fait état des ressources du secteur, la troisième présente les activités du secteur, la quatrième traite de l'état de santé de la population et enfin la cinquième et dernière partie est consacrée aux performances du secteur.

IV.1. ORGANISATION DU SYSTEME DE SANTE AU SENEGAL

L'organisation du secteur socio-sanitaire sénégalais est de type pyramidal et adossée au découpage administratif du pays. Le système comprend :

- un niveau central qui regroupe le Cabinet du Ministre de la Santé et de l'Action sociale, le Secrétariat général, les Directions générales, les Directions nationales, les Services centraux rattachés, les Centres nationaux de Réinsertion sociale et les Etablissements publics de Santé de niveau 3 ;
- un niveau intermédiaire stratégique qui regroupe les régions médicales, les Brigades régionales de l'Hygiène (BRH), les Services régionaux de l'Action sociale (SRAS) et les Etablissements publics de Santé de niveau 2 ;
- un niveau périphérique opérationnel avec les Districts sanitaires, les Sous – Brigades de l'Hygiène, les Services départementaux de l'Action sociale, les Centres de Promotion et de Réinsertion sociale (CPRS) et les Etablissements publics de Santé de niveau 1.

Figure IV-1 : Organisation du système de santé au Sénégal, pyramide socio-sanitaire



Source : Plan national de Développement sanitaire et social (PNDSS) 2019-2028

IV.2. LA POLITIQUE EN MATIERE DE SANTE ET LA SITUATION SANITAIRE

La mise en œuvre de la politique de santé du Sénégal est guidée par le Plan national de Développement sanitaire et social (PNDSS) de la période allant de 2019 à 2028. Ce plan, élaboré après trois cycles de planification stratégique, repose sur la vision « d'un Sénégal où tous les individus, tous les ménages et toutes les collectivités bénéficient d'un accès universel à des services de santé et d'action sociale de qualité sans aucune forme d'exclusion et où il leur est garanti un niveau de santé et de bien-être économiquement et socialement productif ». Son objectif est de contribuer à l'amélioration des conditions de vie socio-sanitaires de la population sénégalaise sans aucune forme d'exclusion.

Avec la mise en œuvre du PNDSS 2019-2028, trois résultats sont attendus au niveau sectoriel :

- la gouvernance et le financement du secteur sont renforcés à travers des mécanismes de pilotage, de régulation, de supervision, de contrôle et d'audit, de mobilisation et de rationalisation de l'utilisation des ressources ;
- l'offre de services de santé et d'action sociale de base et de référence de qualité est universellement accessible aux populations ;
- la protection sociale en particulier des groupes vulnérables est améliorée à travers l'accessibilité aux services de santé et d'action sociale sans aucune discrimination.

A long terme, il est attendu une amélioration de l'état de santé et de bien-être des populations par le biais d'une disponibilité effective des services de santé et d'action sociale de base et de référence de qualité.

IV.3. LES RESSOURCES DU SYSTEME

IV.3.1. LES RESSOURCES HUMAINES

Au Sénégal, la répartition du personnel de la santé selon la région révèle que la région de Dakar concentre plus du tiers (36%) des professionnels de santé. Ainsi, 36% du personnel de soins du pays se trouvent à Dakar suivi de Thiès (11%). La région de Diourbel occupe la troisième position avec 8% du personnel de soins du pays. Cette situation de Dakar s'explique par sa forte démographie (23% de la

population totale du pays) et sa position stratégique qui lui confère le statut de pôle lucratif des dépenses de santé abritant le plateau technique le plus relevé du pays. Toutes les autres régions regroupent moins de 10% de professionnels de santé (allant de 1% à Kédougou en passant par 2% à Sédhiou, 3% à Kaffrine et Kolda jusqu'à 7% à Ziguinchor).

Tableau IV-1 : Répartition du personnel de soins (Médecin, Infirmier et assistant diplômés d'État, sage-femme d'État) selon la région en 2019

Région	Catégorie socio-professionnelle					Total	Pourcentage
	Assistant infirmier d'état	Chirurgien	Infirmier diplômé d'État	Médecin	Sage-femme d'État		
Dakar	404	111	781	767	568	2 631	36%
Diourbel	132	12	141	104	222	611	8%
Fatick	59	3	81	26	118	287	4%
Kaffrine	60	1	44	14	100	219	3%
Kaolack	81	3	79	19	140	322	4%
Kédougou	23	1	29	7	35	95	1%
Kolda	58	4	48	15	59	184	3%
Louga	65	5	96	31	116	313	4%
Matam	79	3	75	24	102	283	4%
Saint Louis	119	8	84	58	136	405	6%
Sédhiou	47	1	24	14	71	157	2%
Tambacounda	117	4	96	35	141	393	5%
Thiès	165	17	255	108	240	785	11%
Ziguinchor	153	9	159	65	148	534	7%
Total	1 562	182	1 992	1 287	2 196	7 219	

Source : MSAS, Annuaire statistiques des ressources humaines 2019

IV.3.2. LES INFRASTRUCTURES⁹

Les infrastructures seront traitées ici en termes d'offres publiques et privées de services de soins de santé.

IV.3.2.1. Offre publique de services de soins

L'offre publique de services de soins de santé émane de plusieurs types de structures.

❖ Les Établissements Publics de Santé (EPS)

Les établissements publics de santé au Sénégal sont au nombre de quarante (40) dont trente-six (36) hospitaliers et quatre (4) non hospitaliers.

⁹ Source : Annuaire des statistiques sociales et sanitaires 2019

Les EPS hospitaliers sont structurés en trois niveaux : les EPS de niveau 1 ; les EPS de niveau 2 et les EPS de niveau 3 (localisés uniquement dans les régions de Dakar et de Diourbel).

Les EPS non hospitaliers sont constituées par le Service d'Assistance médicale d'Urgence (SAMU), le Centre national d'Appareillage et d'Orthopédie (CNAO), Centre national de Transfusion sanguine (CNTS) et la Pharmacie nationale d'Approvisionnement (PNA). La PNA compte des services déconcentrés, appelés Pharmacies régionales d'Approvisionnement (PRA) qui sont au nombre de dix (10).

❖ **Les points de prestation des districts sanitaires**

Le Sénégal compte, en 2019, soixante-dix-neuf (79) districts sanitaires, cent trois (103) centres de santé, mille quatre cent quinze (1 415) postes de santé polarisant deux mille six cent soixante-seize (2 676) cases de santé.

❖ **Les structures de l'hygiène**

Les structures d'hygiène sont constituées de quatorze (14) Brigades régionales de l'Hygiène qui épousent les contours territoriaux des régions ; deux (2) Brigades spéciales d'Hygiène à Touba et Tivaouane ; soixante et un (61) Sous Brigades de l'Hygiène logées au sein des Districts sanitaires et douze (12) Postes d'hygiène. Cependant, dix-sept (17) districts sanitaires ne disposent pas de sous brigades d'hygiène.

❖ **Les structures de l'Action sociale**

Dans le domaine de l'Action sociale, l'offre est composée de quatre (04) Centres nationaux de Réinsertion sociale (CNRS) localisés à Bambey, Darou Mousty, Kaolack et Bignona ; 14 Services régionaux de l'Action sociale (SRAS) ; 45 Services départementaux de l'Action sociale (SDAS) ; 49 Centres de Promotion et de Réinsertion sociale (CPRS).

L'offre de proximité et communautaire est assurée par des intervenants de première ligne au sein des CPRS, des Postes de Santé et des Cases de Santé.

IV.3.2.2. Offre privée de services de soins

Le secteur privé de la santé compte 27 5410 Structures privées sanitaires (SPS) constituées de :

- 1 225 SPS de soins dont 03 hôpitaux, 37 centres de santé, 359 cabinets médicaux, 118 cliniques, 443 cabinets paramédicaux, 132 structures d'entreprise, 111 postes de santé privés ;
- 33 SPS de diagnostic dont 26 laboratoires d'analyse biomédicale, 07 centres de radiologie et d'imagerie médicale.

Tableau IV-2 : Répartition des structures sanitaires par région

REGIONS	EPS3	EPS 2	EPS1	EPS non hospitaliers	Hôpitaux privés	Centres de santé	Postes de santé	Cases de santé	Sites communautaires	Cabinets médicaux privés	Cliniques privées	Cabinets paramédicaux	Cabinets dentaires	Laboratoires privés	Structures militaires et paramilitaires
Dakar	10	1	3	4	1	24	126	39	540	218	65	179	141	14	35
Diourbel	1	1	1	0	0	8	85	99	348	8	5	62	3	0	7
Fatick	0	1	0	0	0	10	122	175	401	1	2	8	7	2	8
Kaffrine	0	0	1	0	0	4	94	108	262	1	1	5	1	0	2
Kaolack	0	1	0	0	0	4	115	222	438	11	9	51	6	4	6
Kédougou	0	0	0	0	0	3	42	88	0	0	4	0	2	0	1
Kolda	0	1	0	0	0	4	67	248	555	0	4	1	0	0	4
Louga	0	1	1	0	0	10	120	325	154	6	6	23	7	1	8
Matam	0	2	0	0	0	6	100	63	636	0	0	12	3	0	4
Saint-Louis	0	2	1	1	0	9	117	192	222	12	4	18	9	2	10
Sédhiou	0	0	1	0	0	4	61	103	232	0	0	2	0	0	4
Tambacounda	0	1	0	0	0	7	102	144	263	1	1	7	3	0	7
Thiès	0	1	2	0	2	9	155	252	460	26	22	67	2	3	10
Ziguinchor	0	2	0	0	0	5	125	108	246	4	4	8	5	1	11
SENEGAL	11	14	10	5	3	107	1431	2166	4757	288	127	443	189	27	117

Source : MSAS. Annuaire Statistique 2019.

IV.3.3. RESSOURCES FINANCIERES

Le financement de la santé provient essentiellement de l'État, des partenaires au développement, des ménages et des collectivités territoriales. L'État est le principal pourvoyeur en ressources financières du secteur de la santé. La part du budget de l'État allouée au secteur de la santé est en hausse régulière ces dernières années. La priorité accordée au secteur de la santé s'est traduite par une augmentation constante du budget du Ministère de la Santé et de l'Action sociale. Ce budget représente aujourd'hui 10 % du budget de fonctionnement de l'État.

¹⁰ Source : DPRS, cartographie des structures privées de santé, 2017

Les populations apportent leur contribution directement au financement du secteur de la santé à travers le système de contribution dans les prestations de soins (tickets modérateurs, recouvrement des coûts).

Tableau IV-3 : Synthèse du budget du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale 2019

Types de dépenses		Montants alloués (FCFA)	Part du budget (%)
Dépenses de personnel		44 527 602 481	26
Dépenses de fonctionnement		16 448 513 916	9
Transferts courants		35 571 649 000	20
Investissements exécutés par l'État	Financement intérieur	22 548 744 156	13
	Financement extérieur	49 252 064 007	28
Transferts en capital		6 068 841 992	3
Total budget MSAS		174 417 415 552	

Source : Ministère des Finances et du Budget /Loi de finance rectificative 2019.

IV.4. ACTIVITES DU SECTEUR

IV.4.1. DISPONIBILITE DES SERVICES DE BASE

La disponibilité d'un « paquet de base » de services de santé, facilite l'accessibilité générale au système de soins de santé et contribue à l'utilisation de ces services dans une structure de santé.

Au Sénégal, les services de base comprennent :

- les soins curatifs ambulatoires pour enfant malade ;
- le suivi de la croissance infantile ;
- les services de vaccination infantile dans la structure ;
- les méthodes modernes de planification familiale ;
- les services de consultations prénatales ;
- les services pour les infections sexuellement transmissibles (IST).

Globalement, un peu plus de six structures sur dix (62 %) offrent tous les services de base. Cette disponibilité est nettement plus élevée dans les structures du secteur public que dans celles du privé (97 % contre 4 %). Les postes de santé (64 %) offrent plus fréquemment tous ces services de base que les hôpitaux (19 %). Seuls les services d'IST et les soins curatifs infantiles sont offerts dans la grande majorité des structures, quel que soit le type. Les services de suivi de la croissance des enfants, ceux de la vaccination ainsi que les méthodes modernes de planification familiale sont plus fréquemment disponibles dans les centres de santé et les postes

de santé que dans les hôpitaux. Par contre, les services des soins prénatals et les IST sont plus souvent offerts dans les hôpitaux que dans les autres structures.

Tableau IV-4 : Disponibilité des services de base dans les structures de santé

Disponibilité des services de base	2019			
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Sénégal
Tous les services de base	18,8%	62,9%	64,2%	62,3%
Soins curatifs infantiles	82,4%	90,6%	80,5%	81,3%
Suivi de la croissance des enfants	43,2%	69,2%	72,1%	70,8%
Vaccination infantile	34,7%	66,9%	68,2%	66,8%
Méthodes moderne de PF	61,4%	77%	68,5%	68,8%
Soins prénatals (CPN)	83,5%	79,3%	76,2%	76,7%
Services pour les IST	97,4%	95%	86,8%	87,8%

Source : ANSD. Enquête sur la prestation des services de soins de santé 2019.

IV.4.2. SANTE DE LA REPRODUCTION / SANTE MATERNELLE, NEONATALE, INFANTILE ET DE L'ADOLESCENT

IV.4.2.1. Santé maternelle

Selon l'OMS, la santé maternelle prend en compte tous les aspects de la santé de la femme de sa grossesse, à l'accouchement jusqu'au postpartum. La plupart des décès maternels peuvent être évités en dispensant des soins qualifiés à l'accouchement et en donnant accès aux soins obstétriques d'urgence.

Les services de soins de santé durant la grossesse, l'accouchement et après l'accouchement sont importants pour la survie et le bien-être de la mère et de l'enfant. A cet effet, différentes stratégies sont mises en œuvre pour une amélioration durable de la santé maternelle et néonatale. L'ODD-3 vise à faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030, aucun pays ne devant présenter un taux de mortalité maternelle égal à 2 fois la moyenne mondiale. De plus, le gouvernement du Sénégal a fait de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent/jeune, une priorité. A ce titre, un plan stratégique intégré SRMNIA¹¹, un dossier d'investissement pour l'amélioration de la Santé Maternelle et Infantile (SMI) et un Plan d'urgence de la santé de la mère et du nouveau - né ont été élaborés.

¹¹ Santé de la Reproduction / Santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent.

❖ Disponibilité des services de santé maternelle

La consultation prénatale permet au prestataire de faire le bilan de santé de la femme enceinte, afin de lui administrer les soins préventifs, le traitement prophylactique, curatif (au besoin), les conseils et de détecter assez tôt les facteurs de risque, en fournissant des soins prénatals de qualité.

En 2019, les services de CPN sont disponibles dans la grande majorité des structures de santé avec 77% à l'échelle nationale. Selon les types de structures, les hôpitaux avec 84% offrent plus fréquemment des services de CPN que les centres (79%) et les postes de santé (76%). La proportion des hôpitaux offrant des services de CPN, d'accouchement normal et de césarienne est de 65% au niveau national.

Tableau IV-5 : Disponibilité des services de consultations prénatales en 2019

Disponibilité des services de santé maternelle	2019			
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Sénégal
Soins prénatals (CPN)	83,5%	79,3%	76,2%	76,7%
Services d'accouchement normal	89,7%	74,7%	64,9%	66,5%
Césarienne	71,1%	11%	0,1%	3,6%
CPN et services d'accouchement normal	83,5%	74,7%	64,9%	66,3%
CPN-Accouchement normal-Césarienne	64,9%	11%	0,1%	3,3%

Source : ANSD, Enquête sur la prestation des services de soins de santé 2019.

❖ Couverture en soins prénatals

L'OMS recommande à chaque femme enceinte de faire au moins quatre visites prénatales et d'effectuer la première dans le premier trimestre de la grossesse.

Les femmes qui ne se soumettent pas aux contrôles nécessaires perdent l'occasion de bénéficier de soins et de traitements appropriés pour un problème qui aurait pu être détecté. Il en va de même pour la vaccination et la prévention de la transmission mère-enfant du VIH/sida.

Au Sénégal, bien que la quasi-totalité des femmes (98%) consulte un prestataire de santé qualifié au moins une fois pendant leur grossesse, seul un peu plus de la moitié (56%) a fait les quatre visites prénatales minimum recommandées (EDS-C, 2019).

❖ Lieu et assistance à l'accouchement

D'après les données de l'EDS-C 2019, au cours des cinq dernières années (2013-2018), trois quarts (75%) des naissances se sont déroulées avec l'assistance de personnel considéré au Sénégal comme étant du personnel de santé qualifié. Par ailleurs, la proportion de ces naissances qui ont eu lieu dans un établissement de santé est de 80%.

❖ Soins postnatals de la mère

Les jours et les semaines qui suivent la naissance, appelés période postnatale, représentent une phase cruciale dans la vie d'une mère et de son nouveau-né. Parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années (2016-2018), 80 % ont reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance, conformément aux recommandations de l'OMS.

IV.4.2.2. Santé infantile

❖ Disponibilité des services de santé infantile dans les structures de santé

Les données de l'ECPSS 2019 permettent d'évaluer la disponibilité des services de santé infantile et le degré de préparation des structures sanitaires, offrant ces services spécifiques, à fournir des services de qualité.

Au niveau national, en 2019, plus de sept structures de santé sur dix (72 %) offrent les trois services de santé infantile de base qui regroupent les soins curatifs infantiles, le suivi de la croissance et de l'état nutritionnel et la vaccination infantile. La disponibilité de services de soins curatifs pour les enfants malades est la plus fréquente avec 81 % des structures, le service de la vaccination est disponible dans 67% des structures. Les services de suivi de la croissance sont disponibles dans 87% des structures.

Tableau IV-6 : Disponibilité des services de santé infantiles en 2019

Disponibilité des services de santé infantile	2019			
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Sénégal
Soins curatifs infantiles	82,4%	90,6%	80,5%	81,3%
Suivi de la croissance	43,2%	69,2%	72,1%	70,8%
Vaccination infantile	34,7%	66,9%	68,2%	66,8%
Tous les services de santé infantile de base	28,4%	65,2%	67,9%	66,2%

Source : ANSD, Enquête sur la prestation des services de soins de santé 2019.

❖ Vaccination des enfants

La vaccination consiste à immuniser une personne contre une maladie infectieuse, généralement en lui administrant un vaccin. Les vaccins, qui stimulent le système immunitaire, prémunissent la personne d'une infection ou d'une maladie.

La couverture vaccinale est mesurée par la proportion d'enfants ayant reçu tous les vaccins de base (une dose du vaccin BCG, trois doses de DTC-HepB-Hib, trois doses du vaccin oral contre la polio et une dose de vaccin contre la rougeole). La couverture vaccinale peut aussi être mesurée par la proportion d'enfants ayant reçu tous les vaccins appropriés pour le groupe d'âges. Au Sénégal, le PEV considère qu'un enfant a reçu tous les vaccins appropriés pour le groupe d'âges si, en plus de recevoir tous les vaccins de base, il a reçu trois doses du vaccin contre le pneumocoque, une dose d'hépatite B à la naissance et deux doses de vaccin contre le rotavirus.

En 2019, 77 % des enfants de 12-23 mois ont reçu tous les vaccins de base. En outre, 61 % d'entre eux ont reçu tous les vaccins appropriés pour leurs âges. Parmi les enfants de 24-35 mois, 37 % ont reçu tous les vaccins appropriés pour leurs âges.

❖ Prévalence et traitement des maladies de l'enfance

Les infections respiratoires aiguës (IRA), la fièvre et la déshydratation provoquée par des diarrhées sévères constituent les principales causes de décès d'enfants dans la plupart des pays en développement. Une prise en charge médicale rapide et appropriée, chaque fois qu'un enfant présente ces symptômes, est cruciale et déterminante dans la réduction de la mortalité infantile.

Dans l'ensemble, 4 % ont présenté des symptômes d'IRA, 13 % de la diarrhée et 15 % ont eu de la fièvre. Parmi les enfants qui ont eu une IRA au cours des deux semaines avant l'interview, un traitement médical a été recherché auprès d'un prestataire de santé pour 54 % d'entre eux.

En ce qui concerne les enfants ayant eu de la fièvre, au niveau national seulement la moitié des cas (50 %), a recherché des conseils ou un traitement.

Parmi les 13 % d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu, au moins, un épisode de diarrhée, des conseils ou un traitement auprès d'un établissement de santé ou d'un prestataire de santé ont été recherchés dans 45 % des cas.

❖ **Etat nutritionnel des enfants**

Au Sénégal, la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) est chargée d'assister le gouvernement dans la définition et le suivi de la politique de nutrition et de promouvoir l'approche multisectorielle pour une amélioration du statut nutritionnel des populations. Elle assure aussi la coordination de la mise en œuvre de projets et programmes dont le Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN) avec comme objectif l'amélioration de la croissance des enfants de 0 à 5 ans, vivant dans les zones urbaines ou rurales pauvres du Sénégal.

Les données sur l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans issus de l'EDS-C 2019 montrent que 18% souffrent de malnutrition chronique, dont 5% sous la forme sévère. Le pourcentage d'enfants atteints de malnutrition aiguë est de 8 % dont 1 % sous la forme sévère. Dans l'ensemble, 14 % des enfants au Sénégal présentent une insuffisance pondérale, y compris 3 % sous la forme sévère.

IV.4.2.3. Santé de la reproduction

❖ **Planification familiale**

Il est reconnu que la Planification Familiale (PF) contribue de manière importante à améliorer la santé de la femme et de l'enfant et à réduire la mortalité maternelle et infantile. Le Sénégal a fait le choix stratégique de faire de la planification familiale une priorité nationale en vue d'une réduction rapide de la mortalité maternelle et infantile. Pour accroître le taux actuel d'utilisation des méthodes de PF, il est nécessaire d'atteindre une plus large fraction de la population, de la fidéliser et d'offrir des services de qualité.

❖ **Disponibilité des services de PF**

Environ 7 structures de santé sur 10 offrent des services de PF au Sénégal (69 %). Les méthodes réversibles sont offertes dans 69 % des structures de santé et les méthodes permanentes (la stérilisation masculine ou féminine) dans 23 %. Un peu plus des deux tiers des structures de santé offrent une méthode moderne de PF (69 %) et, dans 57 % des cas, les structures offrent une méthode traditionnelle. Dans

tous les cas, toutes les méthodes sont plus fréquemment offertes dans les centres de santé. La quasi-totalité des structures de santé du secteur public offre au moins un service de PF (99 % contre 20 % dans le privé).

❖ **Prévalence de la contraception**

A l'échelle nationale, 27 % des femmes en union ont utilisé une méthode contraceptive, dans la majorité des cas, une méthode moderne (26 %). Seulement 1 % avait recours à une méthode traditionnelle. Parmi les méthodes modernes, les plus utilisées figurent les implants (10 %), les injectables (8 %) et la pilule (4 %).

IV.4.3. AUTRES PATHOLOGIES : PREVALENCE ET PRISE EN CHARGE

IV.4.3.1. Prise en charge et prévention du paludisme

❖ **Disponibilité des services de prise en charge du paludisme**

En 2019, la grande majorité des structures de santé (91%) ont offert des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, cela dans toutes les structures publiques et seulement dans 76% de celles du privé. Globalement, 93 % des structures, y compris toutes les structures publiques, offrant un service de prise en charge du paludisme ont disposé soit d'un kit non périmé pour effectuer un test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme, soit d'un microscope en état de fonctionnement avec des lames en verre et colorants appropriés pour la réalisation de la microscopie du paludisme, le jour de l'enquête.

❖ **Prévention du paludisme**

La prévention du paludisme repose sur deux types de mesures : un ensemble de précautions visant à limiter les risques d'infections et la prise préventive de certains médicaments. La moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) reste l'un des moyens de prévention le plus efficace. Les données collectées au cours de l'EDS-Continue 2019, ont permis d'évaluer les proportions de ménages disposant d'une moustiquaire traitée ou Moustiquaire imprégnée d'Insecticide (MII) et leur utilisation par les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Au Sénégal, environ 8 ménages sur dix 10 possèdent au moins une moustiquaire (82%), dans la quasi-majorité des cas une Moustiquaire imprégnée d'Insecticide (MII) (81%).

La proportion d'enfants ayant dormi sous une MII est de 65% et de 68% chez les femmes enceintes.

❖ Morbidité et mortalité du paludisme

En 2019, 354 708 cas de paludisme sont confirmés au niveau des structures sanitaires soit un taux d'incidence¹² de 2 188 pour 100 000 habitants au niveau national. Le nombre de cas de paludisme confirmés chez les femmes enceintes est de 7 155 ;

Concernant la mortalité, sur les 260 cas de décès liés au paludisme tous âges, enregistrés en 2019, les 39% (102 décès) sont notifiés par trois régions (Kolda, Tambacounda et Kédougou). Chez les enfants de moins de 5 ans, 62 décès liés au paludisme sont enregistrés, dont 58% (36 décès) notifiés par les mêmes régions de Kédougou, Tambacounda et Kolda.

Tableau IV-7 : Indicateurs de mortalité et de morbidité palustre en 2019

Indicateurs de mortalité et de morbidité palustre au niveau national¹³	
Cas confirmés de paludisme dans la population totale	354 708
Cas confirmés de paludisme chez les femmes enceintes	37 941
Cas confirmés de paludisme chez les enfants de moins de cinq ans	7 155
Incidence pour 100 000 habitants	2 188
Décès liés au paludisme tout âge	260
Décès liés au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	62

IV.4.3.2. Lutte contre la tuberculose

La tuberculose reste la maladie infectieuse la plus meurtrière au monde, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Adoptée en 2015 par l'Organisation des Nations Unies, une des cibles des ODD consiste à mettre un terme à l'épidémie mondiale de tuberculose. La Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose, approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2014, appelle à réduire de 90% le nombre de décès causé par tuberculose et de 80% le taux d'incidence de la maladie d'ici 2030, par rapport à 2015. Le programme national de lutte contre la tuberculose est une réponse de l'Etat à la pandémie tuberculeuse. La lutte contre la tuberculose, figurant parmi les priorités définies par le Ministère de la Santé et de l'Action sociale, a été érigée en programme depuis 1985.

¹² Le taux d'incidence est le rapport du nombre de nouveaux cas de paludisme confirmés en 2019 à la population totale de 2019

¹³ <https://pnlp.sn/wp-content/uploads/2020/11/Bulletin-Epidemiologique-ANNUEL-2019-du-Paludisme-au-SENEGAL-VFinale.pdf>

❖ **Disponibilité des services de prise en charge de la tuberculose**

En 2017, parmi toutes les structures de santé incluses dans l'ECPSS, 86 % ont déclaré offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de la tuberculose. Ces services sont plus fréquemment fournis dans les centres de santé (96 %) et dans les structures du secteur public (94 %) que dans les autres structures de santé.

❖ **Prévalence de la tuberculose**

Au niveau national, la tuberculose demeure un problème de santé prioritaire au Sénégal. Selon l'OMS, le taux d'incidence de la tuberculose toutes formes est estimé à 122 cas (87-163) en 2017 contre 118 cas (84-158) en 2018 pour 100 000 habitants. En 2017 et 2018, 13 660 et 13 250 nouveaux cas et rechutes ont été notifiés¹⁴.

IV.4.3.3. VIH/SIDA et infections sexuellement transmissibles

❖ **Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH**

Parmi toutes les structures de santé, les trois quart (75 %) ont déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH. Cette disponibilité est élevée, quel que soit le niveau de l'offre des soins, elle est de 85% au niveau des hôpitaux, 88 % dans les centres de santé et de 73 % dans les postes. Cependant, la disponibilité est plus élevée dans les structures publiques (99 %) comparativement à celles du secteur privé (34 %).

La grande majorité des structures offre des services d'IST (88 %) avec 68 % dans le secteur privé contre 100 % dans le secteur public.

❖ **Prévalence du VIH dans la population générale**

Les dernières estimations de l'ONUSIDA en 2019 estiment que les nouvelles infections à VIH sont passées de 4428 en 2005 à 1427 en 2019 soit une baisse de 67,7%.

Les estimations font état d'environ 1200 décès liés au VIH en 2019 (ONUSIDA, 2019).

Durant l'année 2019, au total 229 361 cas d'IST ont été notifiés dont 214 911 (93,7 %) chez les femmes selon les données de routine recueillies auprès des sites de prise en charge des IST (rapport CNLS 2019).

¹⁴Source : https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=/WHO_HQ_Reports/G2/PROD/EXT/TBCountryProfile&ISO2=SN&outtype=html

Conclusion

« Donner les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges est essentiel pour le développement durable » est l'un des objectifs des ODD. Le Sénégal s'est inscrit dans cette lancée en mettant en place des stratégies pour une meilleure prise en charge des questions sanitaires.

Un financement plus efficace des systèmes de santé, l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène, une meilleure gestion des ressources humaines de la santé, et une meilleure prise en charge des patients, des progrès significatifs peuvent être réalisés pour sauver des vies.

Concernant la santé de la reproduction / santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, une amélioration et une mise à disposition de paquets de services adéquats et suffisants ainsi que la disponibilité des services de base est nécessaire pour une meilleure prise en charge de la santé de la mère et du jeune enfant.

Des efforts sont à promouvoir pour une baisse de la mortalité palustre chez les jeunes enfants de 0 à 5 ans et particulièrement dans les régions de Kédougou, Tambacounda et Kolda.

Des efforts doivent être faits la lutte contre le VIH/SIDA avec une disponibilité plus large des services de conseils et de dépistage du VIH.

Au 31 décembre 2019, les autorités chinoises ont informé l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) d'un groupe de cas de pneumonie d'origine inconnue survenus dans la ville de Wuhan, Province de Hubei. Le 07 janvier 2020, les autorités chinoises ont isolé un nouveau type de coronavirus, dénommée COVID-19, responsable de cette épidémie. Des cas confirmés d'infection au COVID19 rapportés en dehors de la Chine, notamment en Thaïlande, au Japon et en République de Corée, l'OMS a déclaré le 30 janvier 2020 l'épidémie de COVID-19 comme urgence de santé publique de portée internationale. Le Sénégal n'étant pas en reste a identifié 45 districts prioritaires sur les 78 que compte le pays pour la préparation de la riposte au COVID19 en utilisant un outil d'analyse fourni par l'OMS.