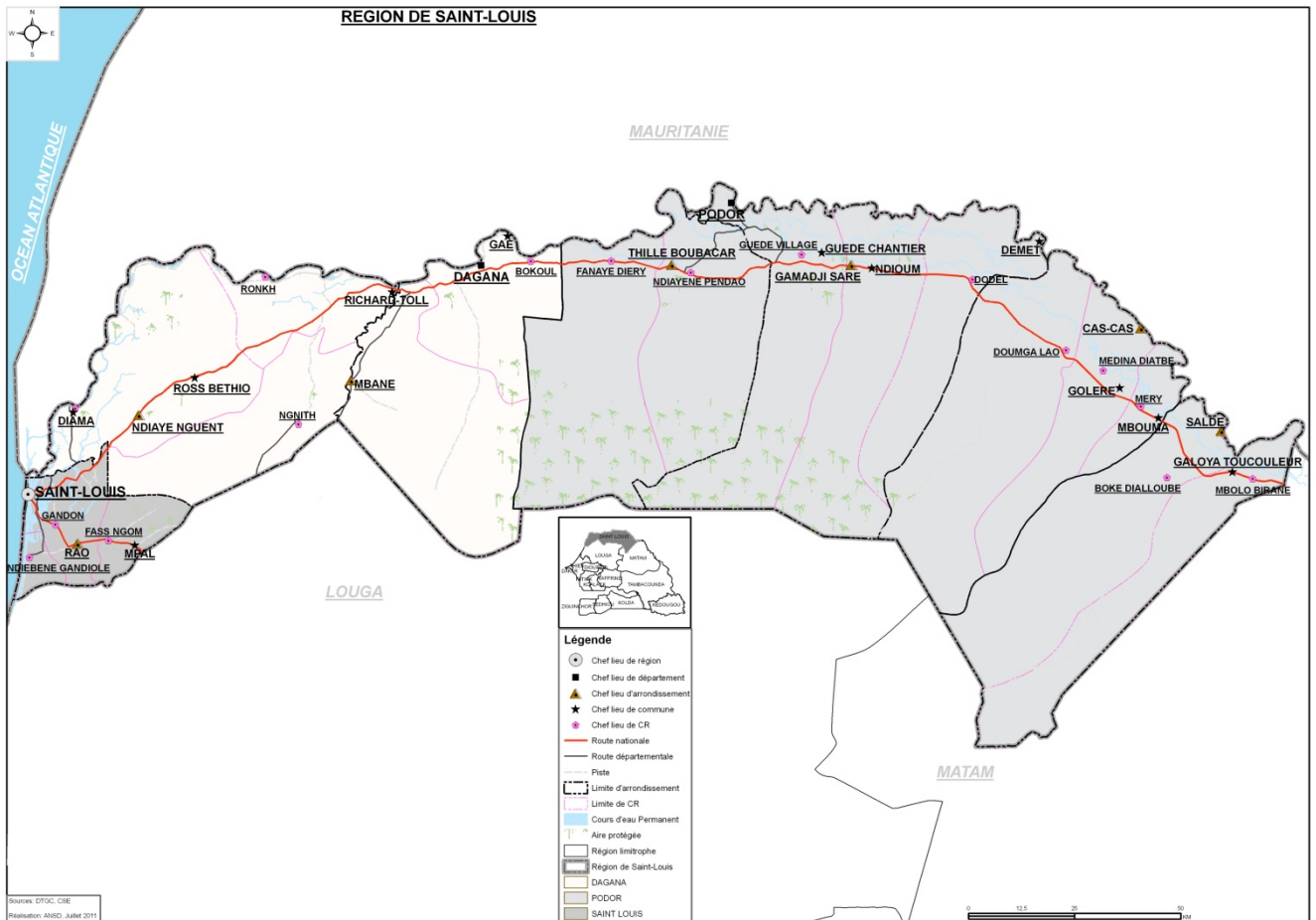


REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi

MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DU PLAN

**AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE
ET DE LA DEMOGRAPHIE**

Service Régional de la Statistique et de la Démographie de Saint-Louis



**SITUATION ECONOMIQUE ET
SOCIALE REGIONALE
2013**

Avril 2015

V. SANTE/NUTRITION

Introduction

La santé est un des leviers les plus importants voire même prioritaires pour le développement d'un pays. C'est la raison pour laquelle elle est placée au sommet de l'objectif du millénaire pour le développement (OMD) horizon 2015. Vu l'importance accordée à ce secteur de l'économie, le ministère de la santé et de la prévention en collaboration avec ses partenaires de développement ont mis en œuvre depuis plusieurs décennies des voies et moyens à travers lesquels ils peuvent améliorer la santé de la population. A travers ces politiques, on peut noter la couverture en moustiquaire imprégnée (MILDA), la vaccination des enfants de 0 à 5 ans entre autres que nous allons développer ultérieurement. Il faut noter aussi que cela est possible grâce à certains partenaires comme l'Organisation Mondiale de la Santé, le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale, USAID et l'Union Européenne dont les objectifs principaux sont la réduction de la mortalité maternelle, celle infantile et juvénile, la maîtrise de la fécondité de même que la lutte contre les maladies épidémiques. Ainsi nous allons tour à tour restreindre l'étude de ces objectifs, politiques et résultats dans la région de Saint-Louis.

En outre des interventions en matière de nutrition sont mises en œuvre au niveau de la région de Saint-Louis par des ONG et des projets comme le PSSC2. Aussi, l'Etat à travers la Cellule de Lutte contre la Malnutrition/Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN), finance à plus de 50% des projets de nutrition des collectivités locales à partir des fonds de la contrepartie nationale et des financements des partenaires. Les interventions du PRN tournent autour des activités spécifiques (prévention de la malnutrition et des carences en micronutriments, surveillance de la malnutrition et prise en charge de la malnutrition aigüe au niveau communautaire) qui ciblent pour l'année 2014, 190 .029 enfants de moins de 5 ans et des activités pro-nutrition qui permettent de prendre en charge certains déterminants liés à l'insécurité alimentaire et à l'accès aux services sociaux de base (éducation, santé et eau/assainissement).

V.1. Les infrastructures sanitaires

Selon les données de la région médicale, la région de Saint-Louis en 2013 compte au total 3 hôpitaux, 7 centres de santé contre 9 en 2012, ce qui indique la fermeture de deux d'entre eux, 107 postes de santé et 187 cases de santé, soit une hausse de 48 cases de santé sur une année. La répartition des infrastructures sanitaires montre que le district de Podor occupe la première place avec 31,9%, Saint-Louis la deuxième place avec 21, 38% suivi de Pété, Richard- Toll et de Dagana respectivement 19,4%, 19,07% et 8,22%. Mais une situation polémique se pose dans le département de Saint-Louis du fait qu'il ne respecte aucune norme de l'Organisation Mondiale de la Santé.

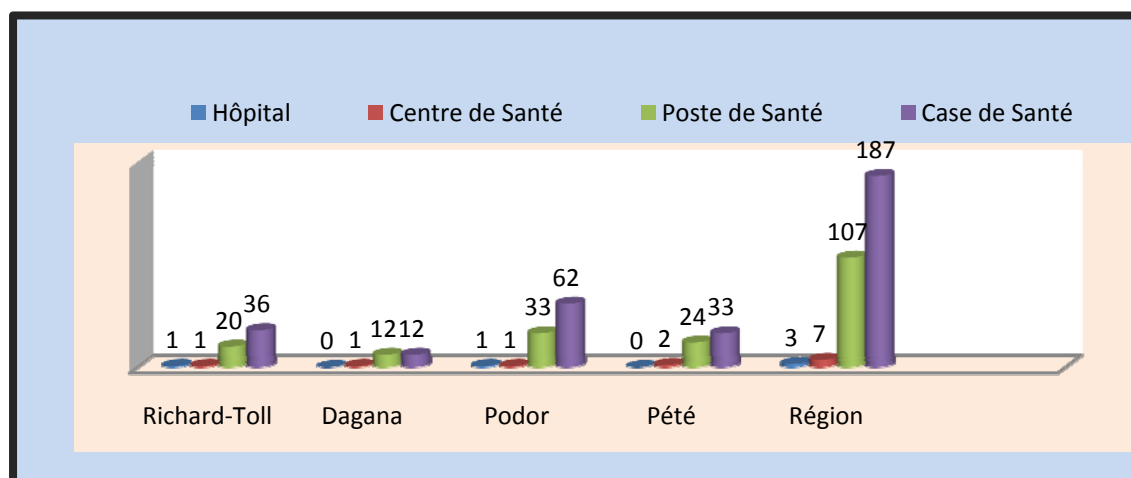
Les taux de couverture passive sont de 290210 habitants pour 1 hôpital, 1 centre de santé pour 124376 habitants et 1 poste de santé pour 8137 habitants. Ces taux s'écartent largement des normes définies par de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour les hôpitaux et les centres de santé (1 hôpital pour 150 000 habitants, 1 centre de santé pour 50 000 habitants). Par contre, en ce qui concerne les postes de santé, la situation est, dans l'ensemble, meilleure que celle établie par l'OMS et qui est d'un poste de santé pour 10 000 habitants.

Tableau 5.1 : Indicateurs de couverture passive en 2013

Département	Hôpital(H)	C S	PS	Population en 2013	Population/H	Pop/CS	Pop/P S
Dagana	1	2	32	232474	232474	116237	7265
Podor	1	3	57	356408	356408	118803	6253
Saint-Louis	1	2	18	281474	281474	140737	15637
Région	3	7	107	870629	290210	124376	8137

Source : Région Médicale (RM) de Saint Louis

Graphique 5.10 : Répartition des infrastructures sanitaires en 2013

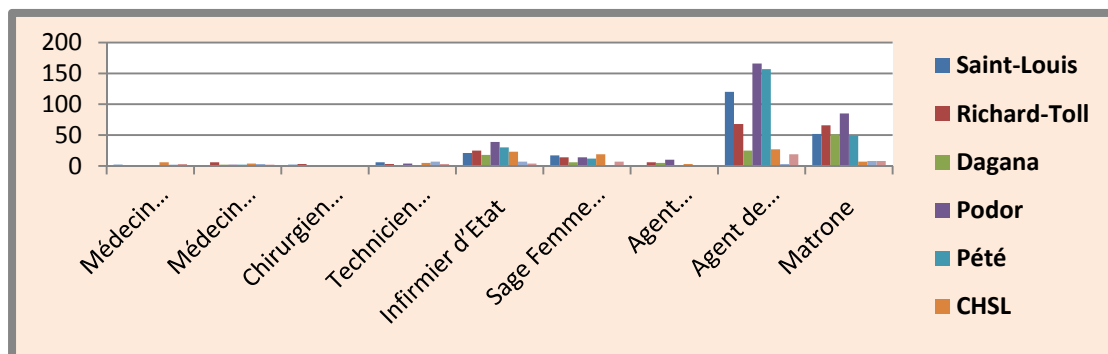


V.2. Le personnel de santé

La région de Saint-Louis compte au total 14 médecins spécialistes, 22 médecins généralistes, 10 chirurgiens dentistes, 29 Techniciens Supérieurs de Santé, 167 Infirmiers d'Etat, 90 Sages Femmes d'Etat, 25 Agents d'Hygiène, 585 Agents de Santé Communautaire et 326 matrones. La totalité des médecins spécialistes de la région est répartie entre Saint-Louis, Richard-Toll, CHSL, CH Ndioum et EPS1 Richard-Toll respectivement 14 .28%, 7.14%, 42.85%, 14 .28% et 21.43%. Dagana, Podor et Pété n'en disposent pas. Pété présente la situation la plus critique. Il ne dispose pas de Médecin Spécialiste, de Chirurgien dentiste, de Technicien Supérieur de Santé et d'Agent d'Hygiène. Ce qui ne respecte pas la norme établie par

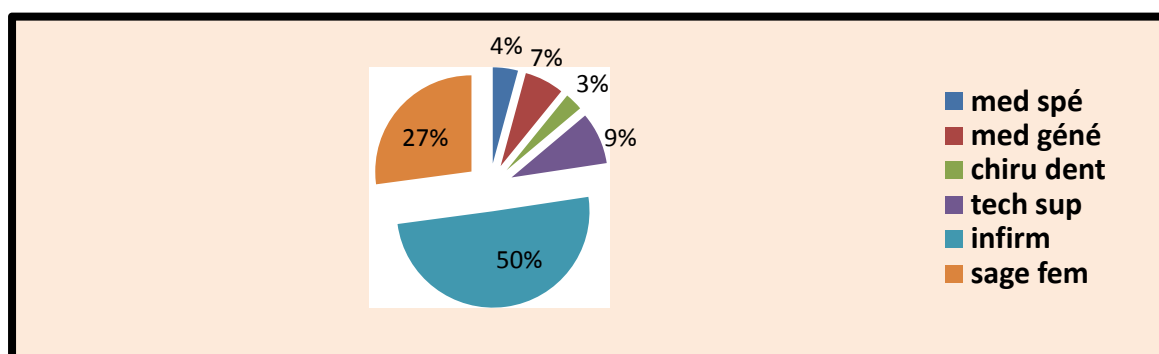
l'Organisation Mondiale de la Santé. Parmi les infirmiers d'Etat, 30,18, 39, 4, 23, 7, 25 se trouvent respectivement à Saint-Louis, Richard-Toll, Dagana, Podor, Pété, CHSL, CH NDioum, EPS1 Richard-Toll.

Graphique 5.2 : Répartition du personnel de santé en 2013 selon les départements



Source : RM de Saint-Louis

Graphique 5.3 : Répartition du personnel qualifié par catégorie



Source : RM de Saint-Louis

Tableau 5.2 : Normes et besoins de la région

District	Normes OMS/PNDS	Situation actuelle	Besoins additionnels
Hôpitaux	1H/150000	1H/290210	2
Centres de santé	1CS/50000	1CS/124376	2
Postes de santé	1PS/10000	1PS/8137	-

Source : RM

V.3. Les équipements des structures de santé

Les équipements participent au bon fonctionnement des structures sanitaires ainsi qu'à la qualité des soins. Les districts de la région de Saint-Louis ont 18 échographes, 150 réfrigérateurs, 17 congélateurs et la logistique s'élève à 18 véhicules de liaisons, 34 ambulances, 86 motos. 13.93% des matériaux appartiennent à la structure de Saint-Louis, Richard-toll, Dagana, Podor, Pété, et l'hôpital de Saint-Louis disposent respectivement de 15.48, 12.38%, 22.91%, 22.29%, 13% de ces derniers.

Tableau 5.3: Répartition des équipements selon la structure en 2013

Structure	Echographe	Réfrigérateur	Congélateur
Saint-Louis	7	16	6
Richard-Toll	1	28	2
Dagana	1	14	2
Podor	1	36	1
Pété	2	35	1
Hôpitaux	6	21	5
Région	18	150	17

Source : RM

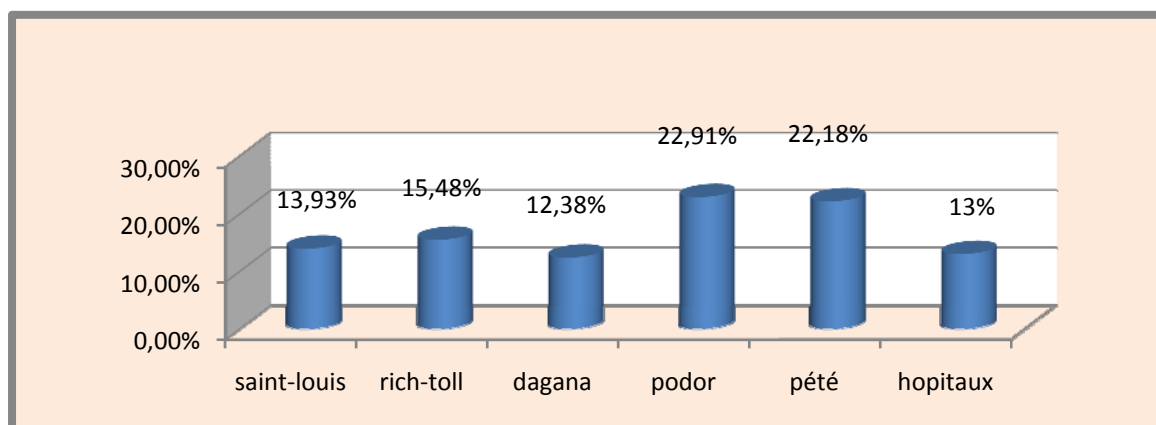
Tableau 5.4 : Répartition de la logistique selon la structure en 2013

Structure	Véhicule de liaison	Ambulance	Moto
Saint-Louis	2	2	12
Richard-Toll	2	6	11
Dagana	5	5	13
Podor	2	7	27
Pété	3	8	23
Hôpitaux	4	6	0
Région	18	34	86

Source : RM

V.4. Santé de la reproduction

Graphique 5.4 : Pourcentage d'équipement par district



Source : RM

V.4. Nutrition

Tableau 5.5 : Enquêtes ENSAN 2013

Départements	Prévalence émaciation (6-59 mois) poids pour taille			Prévalence insuffisance pondérale (0-59 mois) poids pour âge			Prévalence retard de croissance (0-59 mois) Taille pour âge		
	Globale	Modérée	Sévère	Globale	Modérée	Sévère	Globale	Modérée	Sévère
Dagana	11,1%	10,7%	0,4%	17,20%	12,80%	4,40%	18,60%	14,50%	4,10%
Podor	16,7%	12,8%	3,9%	21,00%	17,50%	3,50%	12,00%	9,60%	2,30%
Saint-Louis	8,1%	8,1%	0,0%	14,00%	11,00%	2,90%	18,10%	16,40%	1,80%

La situation nutritionnelle ne cesse de se détériorer. Le département de Podor a une situation préoccupante avec une prévalence de la MAG qui dépasse le seuil de crise nutritionnelle, et ceci malgré toutes les interventions du gouvernement et de ses partenaires.

Pour renverser la tendance et améliorer la nutrition des couches vulnérables (enfants moins de 05 ans, femmes enceintes et femmes allaitantes), les stratégies qui tournent autour des activités spécifiques nutrition doivent être maintenues et renforcées. Aussi, une importance capitale doit être accordée aux initiatives pro-nutrition en rapport avec la sécurité alimentaire, l'accès aux services de santé, à l'eau, à un système d'assainissement adéquat, aux marchés et à l'éducation.

V.5. Surveillance épidémiologique

La santé pour tous fait partie des objectifs du millénaire pour le développement horizon 2015. Les autorités cherchent des politiques coercitives pour améliorer la santé de la mère ainsi celle des enfants. Mais le taux de couverture prénatale de 2013 reste largement inférieur à celui de 2010 : 19,2% en 2013 contre 95% en 2010. Le taux de couverture des accouchements dans les structures est relativement en baisse : 67,2%, 61% et 53,3% respectivement en 2009, 2010 et 2013. Par contre, la proportion des accouchements assistés par un personnel qualifié a fortement augmenté. Pour atteindre leurs objectifs, les autorités sanitaires doivent trouver les voies et moyens pour inciter la population à respecter les consultations prénatales pour leur bien et celui des enfants.

- **Vaccination des enfants en 2013**

La prévention contre la rougeole et le penta 3 tend à régresser. Si on se réfère à 2010, la couverture en Penta 3 a baissé de 11.61% et celle de la rougeole de 0.04%. Des efforts restent à fournir pour éviter les maladies épidémiologiques.

Tableau 5.6 : Couverture vaccinale

Penta 3					Rougeole				
2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
96%	90%			78,39%	76%	75%			74,96%

Source : RM

Conclusion

Une bonne politique sanitaire permettra d'atteindre les objectifs du millénaire pour le développement. Pour cela, il faut renforcer les moyens pour avoir une bonne couverture vaccinale, une bonne maîtrise de la santé de la reproduction. Ces efforts consistent à construire des structures sanitaires de base bien équipées et à former un personnel qualifié.