



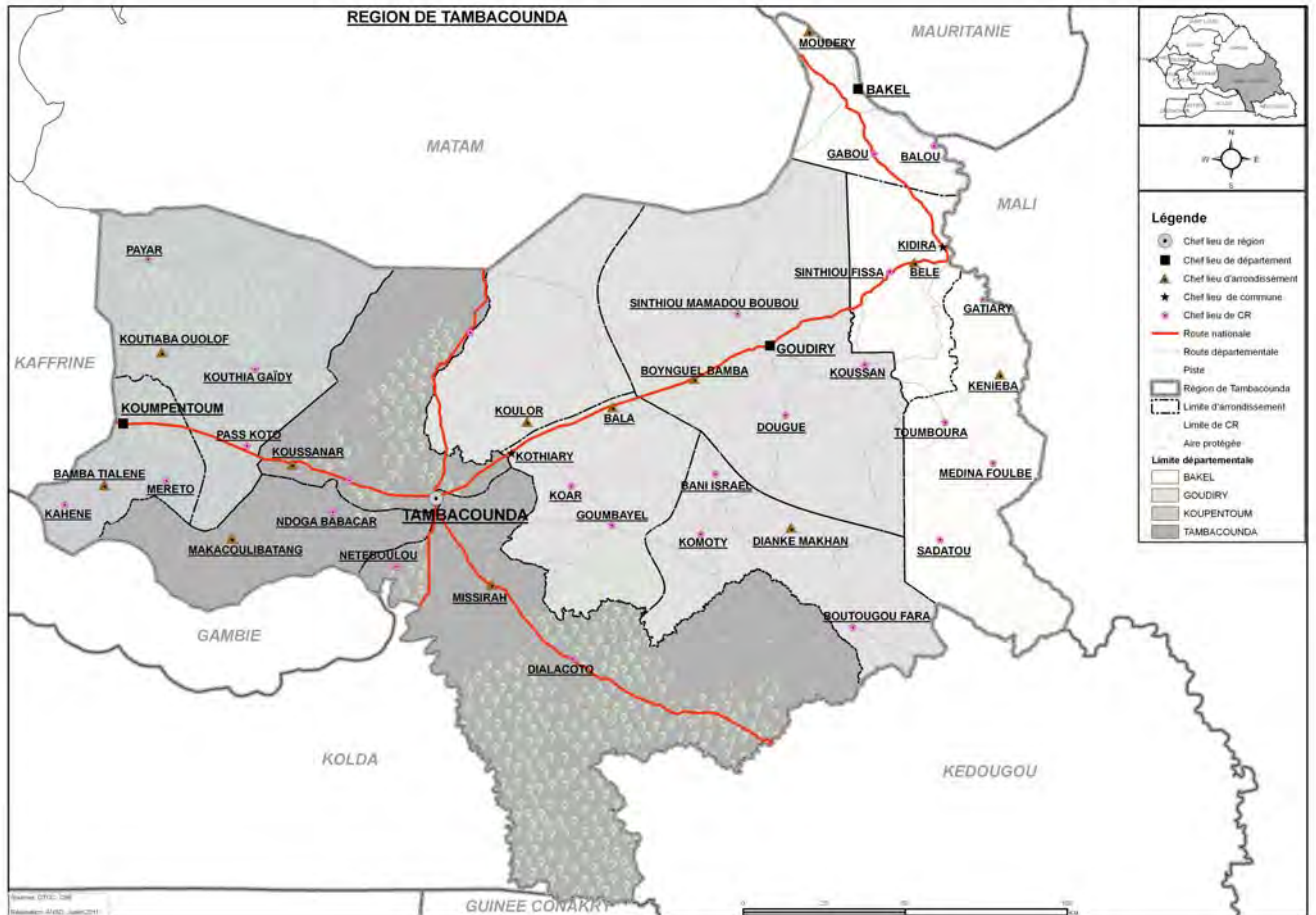
REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

MINISTRE 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
Tambacounda**



**SITUATION ECONOMIQUE ET
SOCIALE REGIONALE
2013**

Avril 2015

CHAPITRE V - SANTE







INTRODUCTION

En 2013, la carte sanitaire de la région de Tambacounda compte 7 districts répartis comme suit: Bakel, Dianké, Goudiry, Kidira, Koumpentoum, Maka, Tambacounda. On note 7 centres de santé publics et 1 centre de santé privé à Bala. La Situation sanitaire en 2013 sera traitée dans ce chapitre par une analyse de, la cartographie des infrastructures, la présentation des principaux ratios en 2013, les Indicateurs mortalité/morbidité, la santé de la mère et de l'enfant et la lutte contre le VIH/SIDA.

V.1 REPARTITION DES INFRASTRUCTURES DE SANTE EN 2013

Le nombre de centre de santé n'a pas beaucoup évolué depuis la création des nouveaux districts. Au niveau de chaque district on retrouve un centre de santé. La région compte 81 Postes de santé dont 19 dans le district de Bakel tandis que les districts de Tambacounda, Goudiry et Kidira se retrouvent chacun avec 14 Postes de Santé. Les districts de Diankémakhan et de Maka Colibantang ont chacun 5 Postes. Les cases de santé qui constituent le premier maillon de la chaîne sont au nombre de 129 mais en raison de plusieurs contraintes, leur fonctionnement n'est pas toujours assurée, ainsi on les retrouve surtout dans le district de Tambacounda (45) et de Koumpentoum (32). Pour ce qui concerne les dispensaires privés catholiques, ils sont au nombre de 4 dont 2 à Tambacounda, 1 à Koumpentoum et 1 à Goudiry. Il faut également noter 8 cabinets de soins dont la moitié est concentrée à Tambacounda. A cela s'ajoute la présence de trois cliniques Privées à Tambacounda: la Clinique Diamila, la Clinique Sokhna Rama, et la Clinique du Dr Sogo MILLOGO.

La région compte :

-  1 centre hospitalier régional
-  7 centres de Santé dont 4 de références
-  1 pharmacie régionale d'approvisionnement
-  1 centre régional de formation en santé
-  1 Brigade régionale de l'hygiène
-  1 centre de santé psychiatrique

- ✚ 1 centre médical de garnison Infirmierie paramilitaire
- ✚ 4 postes de santé privés catholiques
- ✚ 2 maisons médicales WASSADOU et SINTHIAN
- ✚ 1 centre de santé privé pour Equipes mobiles à BALA
- ✚ 3 cliniques privées
- ✚ 5 Cabinets paramédicaux privés
- ✚ 16 Officines privées

Les services techniques régionaux :

- ✚ Bureau de l'Administration, des Finances et de la Maintenance
- ✚ Bureau de la Planification
- ✚ Bureau de la Supervision, de la Formation et de la Recherche
- ✚ Bureau de la lutte contre les Maladies
- ✚ Bureau de l'Immunisation et de la Gestion des épidémies
- ✚ Bureau de la Survie de l'enfant
- ✚ Bureau du Partenariat, de la Participation communautaire et des Mutuelles de santé
- ✚ Bureau Régional de l'Éducation et de l'Information pour la Santé

CARTE DES DISTRICTS SANITAIRES DE LA REGION DE TAMBACOUNDA

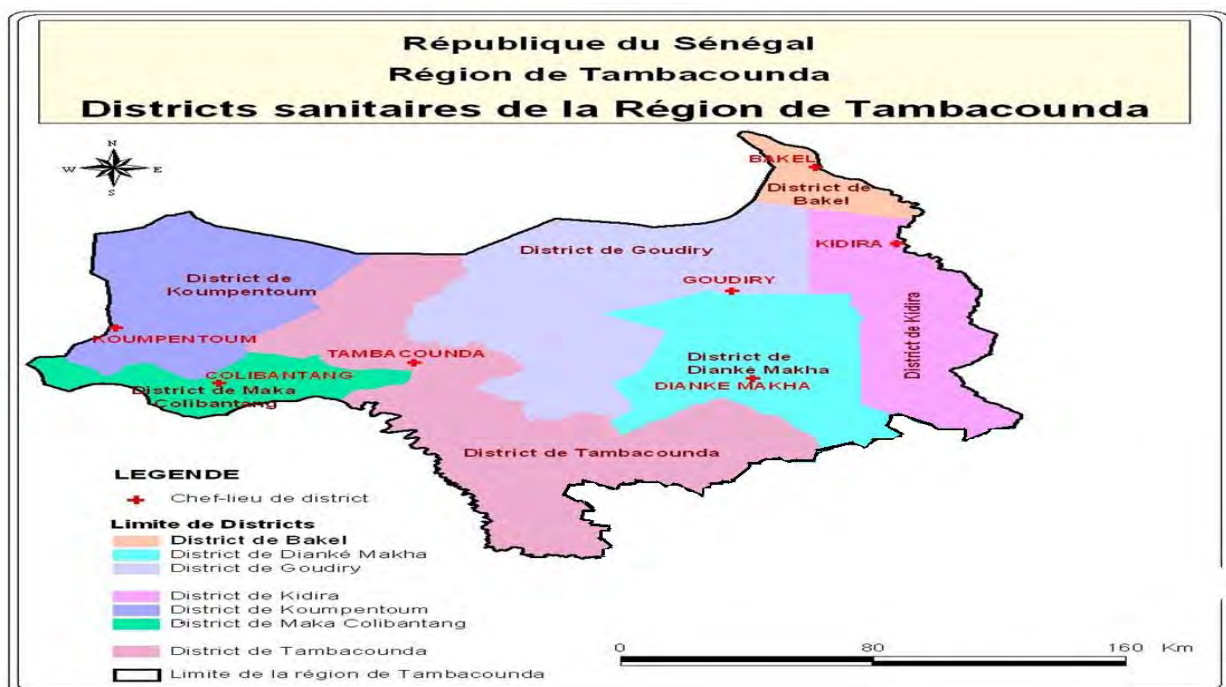


Tableau 37. Principaux ratio (2013)

Normes par catégorie		OMS (MSR/2005)	National (PNDS)	Tambacounda
Personnel	Agent qualifié (médecin, sage femme, infirmier)	2,28 à 2,5 pour 1 000 hbts	-	0,42 pour 1 000 hbts
	Sage femme	1 pour 175 naissances	-	1 pour 379 naissances
	Obstétricien/Gynécologue	1 pour 1000-1500 grossesses	.	1 pour 25 754 grossesses
Infrastructure en zone enclavée ou de faible densité	Hôpital	1 pour 150 000 hbts	-	1 pour 649854
	Centre de santé	1 pour 50 000 hbts	1 pour 100 000 à 150 000 hbts	1 pour 94 342 hbts
	Poste de santé	1 pour 5000 hbts	1 pour 5 000 hbts	1 pour 9 301 hbts

Niveau d'atteinte des Indicateurs intermédiaires en 2013 afin de contribuer à l'atteinte des OMD

V.2 Evolution des Indicateurs MORBIDITE/MORTALITE

Les trois premières affections les plus dominantes dans la région sont le Paludisme au 1er rang, au deuxième rang il y'a les IRA, et au troisième rang les diarrhées.

Le paludisme (18%) constitue la 1^{ère} cause de consultation dans la région suivi des infections respiratoires aiguës (9%). Ces maladies ont cependant connu une légère baisse. L'hypertension artérielle commence à prendre de l'ampleur avec des fréquences en hausse.

Le paludisme avec 32,8% des décès notifiés, est la 1ère cause de décès devant les infections respiratoires aiguës.

LES AFFECTIONS LES PLUS FREQUENTES EN 2013

Maladies	Nbre cas	Fréquence (%)	Rang
Paludisme	60 106	18%	1er
IRA	31 195	9%	2e
Diarrhées	11 234	3%	3e
HTA	4 438	1%	4e
Plaies	5 199	2%	5e
Autres	226 767	67%	
Total consultants	338 939	100%	

Santé de la Mère et de l'Enfant

CPN : L'utilisation est satisfaisante. L'achèvement néanmoins, est encore très faible malgré le recrutement de prestataires (sage-femme) par la communauté dans beaucoup de PPS.

Accouchement : Les accouchements assistés ont sensiblement augmentés mais la qualité des services doit être améliorée afin de contribuer à la réduction de la mortalité qui malgré une légère baisse reste élevée.

Amélioration des performances en SR malgré la faiblesse de moyens de projection vers les populations (dont 30 à 70% vivant en stratégie avancée ou mobile)

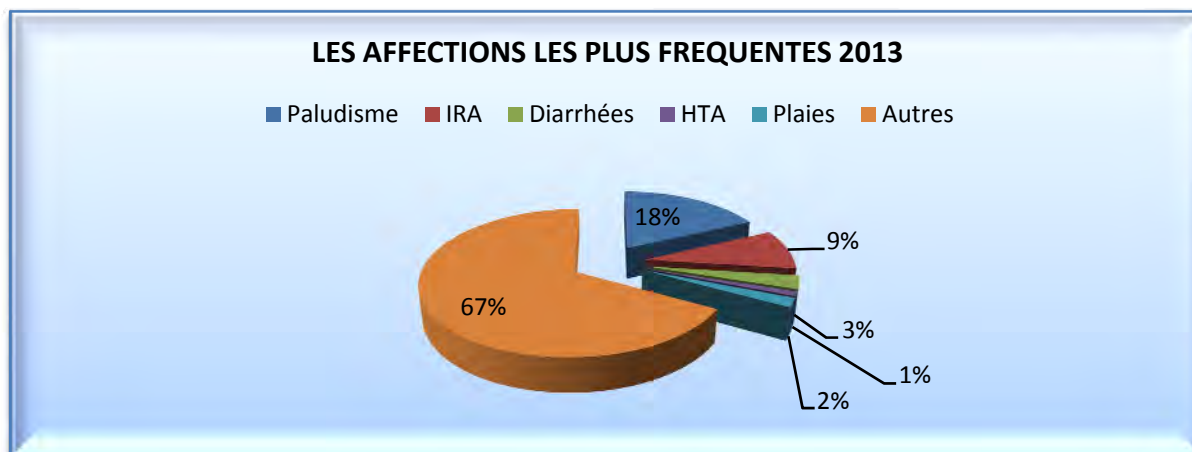
PEV : Les performances sont globalement basses pour l'ensemble des antigènes.

Lutte contre la Maladie du VIH/SIDA

VIH : Il a été noté des progrès dans le dépistage et la prise en charge par les ARV des personnes séropositives. Par contre, dans le cadre de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, beaucoup d'efforts doivent être faits afin d'améliorer les performances en termes de suivi des enfants nés de mère séropositive.

TUBERCULOSE : Le taux de détection reste faible dans la région.

figure 12. Les Affections les plus fréquentes en 2013



CONCLUSION

Les infrastructures sanitaires n'ont quasiment pas beaucoup évolué. La présentation des principaux ratios en 2013 montre qu'il n'y a encore beaucoup d'efforts à faire pour se rapprocher des normes de l'OMS. Les indicateurs mortalité/morbidité montrent que les trois affections les plus dominantes sont: au premier rang le paludisme, au deuxième rang les IRA, et au troisième rang les diarrhées. Le paludisme est la première cause de décès suivi des IRA.

Bien que l'utilisation des CPN soit satisfaisante, l'achèvement est néanmoins encore très faible. Les accouchements assistés ont sensiblement augmentés et il ya eu beaucoup de progrès dans le dépistage et la prise en charge par les ARV des personnes séropositives.

