

SÉNÉGAL

ENQUÊTE CONTINUE SUR LA PRESTATION DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ 2015

RAPPORT PRÉLIMINAIRE



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



**SÉNÉGAL : ENQUÊTE CONTINUE SUR
LA PRESTATION DES SERVICES DE SOINS
DE SANTÉ (ECPSS)**

2015

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

The DHS Program
ICF International
Rockville, Maryland, USA

Février 2016



**Ministère de la Santé
et de l'Action sociale**



Ce rapport présente les résultats préliminaires de la troisième année de l'ECPSS réalisée en 2015 par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie et le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

L'assistance technique a été fournie par ICF International dans le cadre du projet The DHS Program.

L'ECPSS 2015 a été réalisée avec l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), United Nations Population Fund (UNFPA), United Nations Children Fund (UNICEF), le Micronutrient Initiative (MI) et la Banque Mondiale.

Étant donné le caractère préliminaire de ce rapport, l'analyse des données est purement descriptive, se limitant à la présentation de certains indicateurs clés, en fonction de certaines caractéristiques de base. En particulier, bien que nous soyons à la troisième phase de l'enquête, ce rapport ne présentera pas de tendances. Les tendances seront incluses dans le rapport final. Il faut noter également que le format de certains tableaux est susceptible de changer lors de la parution du rapport final.

Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente pas nécessairement la politique de l'USAID.

Pour tous renseignements concernant l'ECPSS 2015, contacter : L'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) ; Rocade Fann Bel-air Cerf-volant- B.P. 116, Dakar RP (Sénégal) ; Téléphone : (221) 33 869 21 39/33 869 21 60 ; Fax : (221) 33 824 36 15 ; E-mail : statsenegal@ansd.sn/ statsenegal@yahoo.fr ; Site web : www.ansd.sn

Concernant le projet The DHS Program, des renseignements peuvent être obtenus auprès de : ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850 USA ; Téléphone : (301) 407-6500 ; Fax : (301) 407-6501 ; E-mail : reports@dhsprogram.com ; Internet : <http://www.dhsprogram.com>

Citation recommandée :

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] et ICF International. 2015. *Sénégal : Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) 2015*. Rockville, Maryland, USA : ANSD et ICF International.

TABLE DES MATIÈRES

LISTES DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES.....	vii
SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	ix
1 INTRODUCTION.....	1
1.1 Présentation.....	1
1.2 Objectifs de l'enquête	1
2 RÉALISATION DE L'ENQUÊTE.....	3
2.1 Organisation de l'enquête	3
2.2 Questionnaires.....	3
2.3 Formation et collecte des données	4
2.4 Échantillon	4
2.5 Analyse des données	6
3 RÉSULTATS.....	7
3.1 Disponibilité des services de base.....	7
3.2 Disponibilité des infrastructures de base pour les patients.....	8
3.3 Équipements standard pour le contrôle des infections nosocomiales.....	8
3.4 Capacité de diagnostic des laboratoires	10
3.5 Services de santé de l'enfant.....	11
3.5.1 Disponibilité des services de santé infantile.....	11
3.5.2 Fréquence de la disponibilité des services de vaccination	13
3.5.3 Disponibilité des vaccins	14
3.6 Service de planification familiale.....	15
3.6.1 Disponibilité des services de PF	15
3.6.2 Les méthodes de PF fournies par les structures de santé	16
3.6.3 Disponibilité des produits de PF	17
3.7 Service de soins prénatals	17
3.7.1 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour la CPN	18
3.8 Services de santé maternelle et soins pour le nouveau-né.....	19
3.8.1 Disponibilité des services de santé maternelle.....	19
3.8.2 Disponibilité des lignes directrices, des moyens de transport et des équipements pour les services d'accouchement.....	20
3.8.3 Médicaments et produits de base pour la prise en charge des accouchements et nouveau-nés	22
3.8.4 Soins obstétricaux d'urgence	23
3.9 Services de VIH/Sida et des infections sexuellement transmissibles.....	24
3.9.1 Infections sexuellement transmissibles (IST)	24
3.9.2 Le conseil et dépistage volontaire (CDV).....	25
3.9.3 Service de thérapie antirétrovirale	26
3.9.4 Service de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)	27
3.10 Service de prise en charge de la tuberculose (TB)	28
3.10.1 Diagnostic de la tuberculose	29
3.10.2 Médicaments pour soigner la tuberculose.....	29
3.11 Service de prise en charge du paludisme	29
3.11.1 Disponibilité des services de prise en charge du paludisme	30
3.11.2 Équipements, médicaments et produits.....	30
3.11.3 Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques	31
ANNEXE.....	33

LISTES DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

Tableau 2.1	Distribution des structures de santé dans l'échantillonnage final par région.....	3
Tableau 2.2	Distribution des structures de santé enquêtées, selon certaines caractéristiques de base	6
Tableau 3.1	Précautions de base pour le contrôle des infections par type de structure et autorité de gestion.....	9
Tableau 3.2	Capacité de diagnostic des laboratoires par type de structure et autorité de gestion	10
Tableau 3.3	Disponibilité des services de santé infantile	11
Tableau 3.4	Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - soins curatifs infantiles et suivi de la croissance	12
Tableau 3.5	Disponibilité des services de planification familiale	15
Tableau 3.6	Méthodes de planification familiale fournies par type de structure et autorité de gestion.....	16
Tableau 3.7	Disponibilité des produits de planification familiale par type de structure et autorité de gestion.....	17
Tableau 3.8	Disponibilité des services de consultation prénatale	18
Tableau 3.9	Disponibilité des médicaments pour la consultation prénatale de routine.....	19
Tableau 3.10	Disponibilité des services de santé maternelle	20
Tableau 3.11	Normes et protocoles, personnel formé, et équipements des services d'accouchement	21
Tableau 3.12	Médicaments et produits pour l'accouchement et soins aux nouveau-nés par type de structure et autorité de gestion	22
Tableau 3.13	Normes et protocoles, personnel formé, et éléments des services des infections sexuellement transmissibles	24
Tableau 3.14	Disponibilité des services de counseling et test de dépistage du VIH.....	25
Tableau 3.15	Normes et protocoles, personnel formé, et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale	26
Tableau 3.16	Disponibilité des services du paludisme et disponibilité des normes et protocoles, du personnel formé et de la capacité de diagnostic dans les structures de santé offrant des services du paludisme.....	30
Tableau A-1.1	Disponibilité des services de base	33
Tableau A-1.2	Précautions de base pour le contrôle des infections par région	34
Tableau A-1.3	Dénominateurs pour Tableau 3.13.1 Disponibilité des produits de planification familiale.....	35
Tableau A-1.4	Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose.....	36
Graphique 3.1	Disponibilité des services de base	7
Graphique 3.2	Disponibilité des infrastructures de base pour répondre aux besoins des clients	8
Graphique 3.3	Fréquence de la disponibilité des services de vaccination infantile.....	13
Graphique 3.4	Disponibilité des vaccins au niveau national.....	14
Graphique 3.5	Activités essentielles en cas d'alerte pour les soins d'urgence obstétricale	23
Graphique 3.6	Disponibilité des services pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les structures de santé offrant les services de consultation prénatale	28
Graphique 3.7	Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose.....	29
Graphique 3.8	Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques dans les structures de santé offrant des services du paludisme.....	32
Carte 3.1	Disponibilité des vaccins	14

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACT	Artemisinin Combinaison Thérapeutique (Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine)
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ART	Antiretroviral Therapy (thérapie antirétrovirale)
ARV	Antirétroviral
ASC	Agent de Santé Communautaire
BCG	Bacille de Calmette et Guérin
CDV	Conseil Dépistage Volontaire
CMG	Centre Médical de Garnison
CPN	Consultation Périnatale
DIU	Dispositif Intra-Utérin
DLSI	Division de Lutte Contre le SIDA et les IST
DSRSE	Direction de la Santé de Reproduction et de la Survie de l'Enfant
DTC/PENTA	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche/Pentavalent
ECPSS	Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ELISA	Enzyme-Linked Immunosorbent Assay
EM	Enfants Malades
GPS	Global Positioning System
ICP	Infirmier Chef de Poste
ISAARV	Initiative Sénégalaise d'Accès aux Antirétroviraux
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MAC	Maison d'Arrêt et de Correction
MI	Micronutrient Initiative
MII	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
MJF	Méthode des Jours Fixes
MNT	Maladies Non Transmissibles
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
NV	Naissance Vivante
OIP	Offre Initiale de Pilule
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PCIGA	Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement
PEC	Prise En Charge
PF	Planification Familiale
PND	Plan National de Développement Sanitaire
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RPR	Reactive Protein Reagent Test

SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SP	Sulfadoxine-Pyriméthamine
SPA	Service Provision Assessment
TA	Tension Artérielle
TB	Tuberculose
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPC	Taux de Prévalence Contraceptive
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TPHA	Treponema Pallidum Hemagglutination Assay
USAID	United States Agency for International Development
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations Children's Fund
VAT	Vaccin Antitétanique
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

1.1 Présentation

La troisième phase de l'Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) du Sénégal 2015 a été réalisée par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), en collaboration avec le ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS). Cette enquête a bénéficié de l'assistance technique d'ICF International Inc. dans le cadre du projet The DHS Program.

Elle a été financée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), United Nations Population Fund (UNFPA), United Nations Children's Fund (UNICEF), Micronutrient Initiative (MI) et la Banque Mondiale.

L'ECPSS a été conçue pour fournir des informations détaillées sur la prestation des services et le fonctionnement des divers éléments du système de santé pouvant affecter la qualité des services.

Les informations issues de l'ECPSS du Sénégal 2015 aideront les décideurs et les responsables des programmes de santé à prioriser les interventions.

Ce rapport présente les résultats préliminaires de la troisième année de l'ECPSS relatifs aux principaux aspects des équipements, des infrastructures et des prestations de services sur lesquels les données ont été collectées.

1.2 Objectifs de l'enquête

Les objectifs de l'ECPSS 2015 sont de :

- Décrire la capacité des structures de santé dans le pays à fournir des services de santé de qualité conformément aux normes et protocoles du pays.
- Identifier les lacunes dans les services d'appui, au niveau des ressources et dans les processus utilisés pour fournir les services aux clients, qui peuvent avoir des répercussions sur la capacité des structures sanitaires à fournir des services de santé de qualité.
- Décrire le niveau d'adhésion des prestataires qui fournissent les soins aux enfants et aux mères et des services de santé de la reproduction, aux standards de qualité des services.
- Comparer les résultats entre différents types de structures de santé et régions du pays et entre les structures gérées par différentes autorités de gestion (publique ou privée).
- Décrire dans quelle mesure les clients comprennent ce qu'ils doivent faire pour le suivi des services reçus afin d'être dans un meilleur état de santé.

2.1 Organisation de l'enquête

L'ECPSS est une enquête de toutes les institutions de santé tant du secteur public que du secteur privé au Sénégal. La troisième phase de l'enquête, réalisée en 2015, a été menée sur un échantillon représentatif au niveau national des structures sanitaires formelles dans les 14 régions du pays. Les administrateurs et prestataires des services de santé, dans les structures de santé visitées, ont été interviewés ; les prestataires et les patients venus en consultation pour des services de santé spécifiques (consultation de l'enfant de moins de cinq ans malade et planification familiale) ont été observés au cours des consultations et des entrevues ont été menées avec des patients et/ou des responsables d'enfants malades dont les consultations avaient été observées.

2.2 Questionnaires

Les outils de collecte utilisés sont basés sur les questionnaires mis au point par le projet *The DHS Program* et ont été adaptés pour le Sénégal de commun accord avec les services techniques du MSAS avant le démarrage de l'enquête continue en 2012-2013. Pour la troisième année, des corrections ont été apportées en se basant sur l'expérience de la première année et de la deuxième année.

Au cours de l'ECPSS du Sénégal 2015, quatre types d'instruments de collecte des données ont été utilisés.

- **L'inventaire de la structure sanitaire :** L'inventaire de la structure sanitaire est conçu pour obtenir des informations sur la capacité de la structure à fournir chacun des services prioritaires. Il rassemble l'information sur la disponibilité d'articles spécifiques (incluant leur localisation et leur état de fonctionnement), les composants des systèmes de soutien (logistique, entretien, gestion) et l'infrastructure de la structure sanitaire, y compris l'environnement de travail où les services sont offerts. Les ressources évaluées sont celles exigées pour fournir le service selon les normes et protocoles internationalement admis. Les services évalués représentent ceux qui sont généralement reconnus comme essentiels pour assurer des services de santé.
- **L'interview des prestataires de santé :** l'interview des prestataires de santé est conçue pour obtenir des informations sur les qualifications individuelles des prestataires, le type de service qu'ils fournissent, le type de formation qu'ils ont reçue.
- **Les listes de contrôle de l'observation :** elles évaluent le niveau d'adhésion des prestataires aux standards de qualité des services basés sur les normes et protocoles internationalement et nationalement acceptés. Les composantes de l'observation comprennent le processus utilisé en menant certaines étapes spécifiques telles que les examens physiques et le contenu de l'entretien entre le prestataire et le client (histoire de la maladie, symptômes et conseils). Pour cette troisième année, les clients des services suivants ont été choisis pour l'observation : **planification familiale et enfants malades.**
- **Les interviews de sortie :** les interviews de sortie ont été conçues pour évaluer le niveau de compréhension par le client du service offert portant aussi bien sur la consultation, l'examen, que sur les instructions et conseils reçus en rapport avec le traitement ou les mesures préventives. La compréhension des principaux messages par les clients augmente la probabilité de réussite du traitement ou du respect des **comportements** préventifs, ce qui favorise des résultats optimaux au niveau de leur santé.

- **Questionnaire spécial pour la case de santé comprenant :**
 - l’inventaire de la case de santé conçu pour évaluer les services spécifiques de la case ;
 - la revue des cahiers, registres et documents liés à la PF, à la promotion de la croissance, à la consultation générale et à la maternité ; et
 - l’interview des prestataires de santé, en utilisant le même questionnaire que pour les autres types de structures.

2.3 Formation et collecte des données

Tous les questionnaires de l’ECPSS ont été prétestés au cours de la formation initiale en 2012. Pour la troisième année, seule une révision a été organisée du 22 au 31 décembre 2014, pour remettre à niveau les agents de terrain, expliquer les nouvelles questions et tester le programme informatique incluant ces nouvelles questions. Les neuf enquêteurs faisant partis de l’équipe de terrain ont participé à la révision. À la fin de la formation de mise à niveau, ils ont regagné leurs équipes. Les équipes sont formées d’un chef d’équipe qui collecte aussi les données et deux enquêteurs. Chaque équipe est accompagnée d’un chauffeur pour chaque équipe.

La supervision du travail sur le terrain a été coordonnée au niveau de l’ANSD et réalisée par le médecin recruté comme coordinateur technique de l’ECPSS et un ingénieur en informatique avec l’appui du conseiller en EDS continue de l’USAID. Ces trois personnes visitaient les équipes périodiquement et suivaient la qualité des données.

2.4 Échantillon

Les données de l’ECPSS du Sénégal ont été collectées à partir d’un échantillon de structures de santé. Sur un total de 3 084 structures de santé (dont 86 hôpitaux, 242 centres de santé, 1 250 postes de santé et 1 506 cases de santé), l’échantillon a inclus 50 % des hôpitaux, 50 % des centres de santé, y compris les centres médicaux de garnison (CMG), 20 % des postes de santé, y compris les infirmeries des maisons d’arrêt et de correction (MAC) et des cases de santé liées aux postes choisis.

Le tableau 2.1 présente la distribution des structures dans l’échantillon final selon les régions et le tableau 2.2 présente la répartition des structures enquêtées et leur effectif selon le type, l’autorité de gestion et les régions.

Tableau 2.1. Distribution des structures de santé dans l'échantillonnage final par région

Effectif des chaque type de structures de santé sélectionnées pour l'échantillon de l'enquête, par région, Sénégal ECPSS 2015

Type de structure	Région													Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tamba- counda	Thiès		Ziguinchor
Hôpital	19	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	43
Centre de santé	17	3	3	2	3	3	4	6	2	3	2	5	7	5	67
Poste de santé	38	19	16	16	18	16	13	16	16	22	16	18	29	19	274
Case de santé	0	7	7	3	10	9	6	5	8	6	8	6	14	9	99
Total	74	32	27	22	33	29	24	28	27	32	27	30	54	34	483

Ainsi, sur un total de 483 structures sélectionnées pour l'ECPSS 2015, 473 ont été enquêtées avec succès, soit une participation de 98 % (tableau 2.2).

Les structures enquêtées comprennent 38 hôpitaux, 65 centres de santé, 272 postes de santé et 98 cases de santé rattachées aux postes choisis. Les structures enquêtées sont proportionnellement plus nombreuses dans le secteur public (84 %), tandis que dans le privé, les structures ne représentent que 16 %.

Par ailleurs les régions de Dakar et Thiès représentent à elles seules près du tiers des structures enquêtées (respectivement 19 % et 14 %). La distribution des structures enquêtées dans les autres régions varie de 3 % dans les régions de Kédougou et de Sedhiou à 9 % à Ziguinchor.

Tableau 2.2 Distribution des structures de santé enquêtées, selon certaines caractéristiques de base

Répartition (en %) des structures de santé enquêtées et effectif des structures de santé enquêtées selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Répartition en pourcentage pondéré des structures de santé enquêtées	Effectif des structures de santé enquêtées	
		Pondéré	Non pondéré
Type de structure			
Hôpital	5	18	38
Centre de santé	8	30	65
Poste de santé	87	327	272
Autorité de gestion			
Publique	84	315	314
ONG/Privé sans but lucratif	7	26	24
Privé	9	34	37
Région			
Dakar	19	70	74
Diourbel	7	27	25
Fatick	6	22	20
Kaffrine	4	16	19
Kaolack	6	24	23
Kédougou	3	9	20
Kolda	4	17	18
Louga	6	23	23
Matam	5	17	19
Saint Louis	8	29	26
Sédhiou	3	12	19
Tambacounda	7	25	24
Thiès	14	51	40
Ziguinchor	9	33	25
Total	100	375	375
Case de santé	na	98	98

na = non applicable

2.5 Analyse des données

Ce rapport préliminaire ne présente que les résultats de l'inventaire des structures. Cet inventaire a consisté à collecter des informations non seulement sur la disponibilité d'équipements nécessaire pour fournir, à la population, des services de santé de qualité, mais aussi sur leur fonctionnalité et sur les composants des systèmes de support (logistique, entretien, gestion). Pour cela, l'enquêteur interrogeait la personne la plus indiquée au sein de l'organisation de la structure et/ou le prestataire de chaque service le mieux informé présent le jour de l'interview.

Disponibilité des éléments : seuls les éléments qui ont été observés sont considérés comme disponibles. Tout élément déclaré mais non vu par l'enquêteur n'a pas été considéré comme disponible.

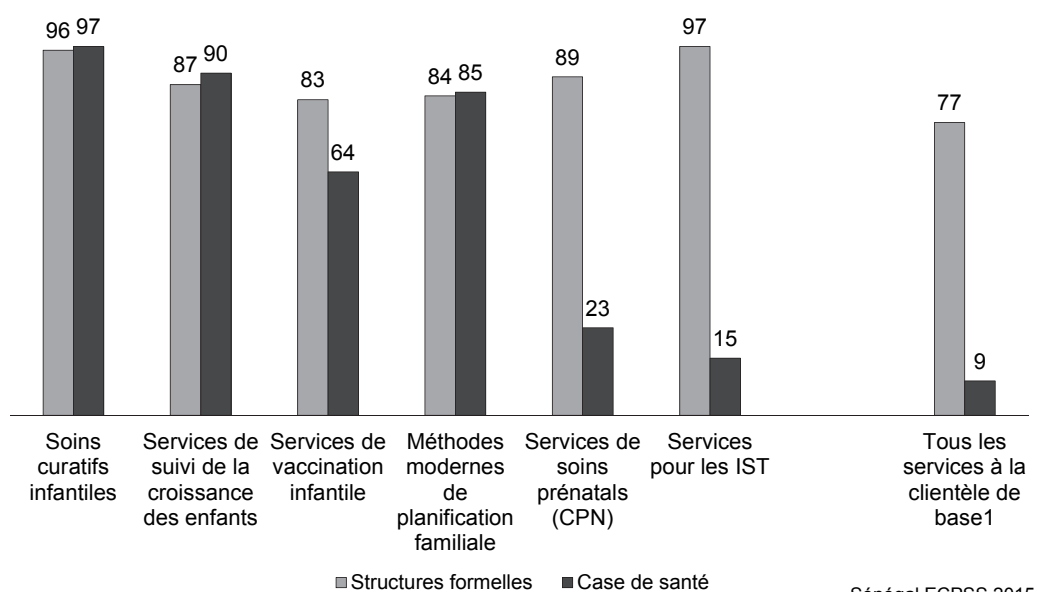
3.1 Disponibilité des services de base

Les services de base comprennent les soins curatifs ambulatoires pour enfant malade, les services de vaccination infantile au sein de la structure, le suivi de la croissance infantile, toute méthode de planification familiale, la consultation prénatale et les services pour les infections sexuellement transmissibles (IST).

La disponibilité d'une offre de services comprenant le paquet minimal des services de santé maternelle et infantile et les services de santé de la reproduction ainsi que la fréquence à laquelle ces services sont fournis, sont les éléments clé qui influencent l'utilisation des services par les patients. Les patients sont plus enclins à rechercher des soins dans une structure s'ils sont sûrs que les services seront disponibles à leur arrivée. La graphique 3.1 présente les données sur la disponibilité des services de base au niveau national

Graphique 3.1 Disponibilité des services de base

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage offrant des services de base indiqués et tous les services de base



L'ECPSS 2015 du Sénégal a révélé une disponibilité satisfaisante des services de base de 77 %, cela quelles que soient les caractéristiques. Les services de soins curatifs pour les enfants et les IST sont, en moyenne, disponibles dans presque toutes les structures (respectivement 96 % et 97 %), alors que les soins prénatals sont prodigués dans 89 % des structures et la planification familiale offerte dans 84 % des structures. Par ailleurs, plus des trois quarts des structures offrent des services de vaccination et de suivi de la croissance (respectivement 83 % et 87 %).

On constate que si les services de soins curatifs infantiles, ceux d'IST et de consultation prénatale sont généralement disponibles dans pratiquement toutes les structures quel que soit le type, les services de vaccination, et dans une moindre mesure ceux de suivi de la croissance et de planification familiale, sont surtout offerts dans les centres de santé et les postes de santé. Ces résultats sont le reflet de la politique de santé selon laquelle les services de santé préventifs sont généralement fournis dans les centres de santé et les postes de santé, tandis que les hôpitaux restent des structures de référence. On note aussi une plus grande disponibilité de tous les services de base dans les structures publiques que dans les structures privées

(respectivement 89 % et 18 %). En outre, tous les services de base sont moins disponibles, dans les régions de Dakar (55 %) (Tableau A-1.1 en annexe).

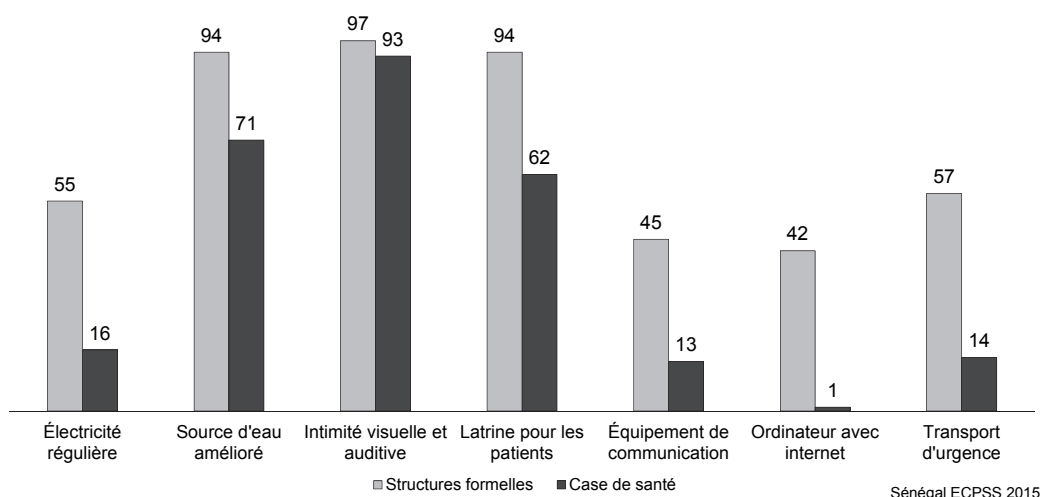
3.2 Disponibilité des infrastructures de base pour les patients

Bien que l'on puisse fournir des services de santé de qualité dans des structures qui disposent d'un équipement rudimentaire, certaines infrastructures et équipements de base contribuent à la satisfaction du patient et des prestataires et, également, à l'amélioration de la qualité et du niveau des services. Ces éléments peuvent contribuer à inciter le patient à utiliser la structure et motiver et encourager ainsi le personnel à suivre les normes pour assurer des services de qualité.

On note une bonne disponibilité des infrastructures de base au niveau des structures pour répondre aux besoins des patients. En effet la presque-totalité des structures avaient une source d'eau améliorée (94 %), assuraient une protection visuelle et auditive aux patients (97 %), et avaient des toilettes pour les patients (94 %), contrairement aux équipements de communication (45 %), ordinateur avec internet (42 %), mais aussi et surtout le transport d'urgence qui n'est disponible que dans un peu plus d'une structure sur deux (57 %) (Graphique 3.2). Par ailleurs, seulement un peu plus d'une structure sur deux dispose régulièrement d'électricité (55 %).

Graphique 3.2 Disponibilité des infrastructures de base pour répondre aux besoins des clients

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage ayant des infrastructures de santé de base indiquées pour permettre un service de qualité, selon certaines caractéristiques de base



La disponibilité du transport d'urgence est particulièrement faible dans les régions de Dakar, Thiès, Kédougou et Kolda où seulement moins d'une structure sur deux en possède. De même, c'est dans les régions de Diourbel (28 %) et Kolda (33 %) que la disponibilité de l'électricité de façon régulière est la plus faible. (Données non présentées)

3.3 Équipements standard pour le contrôle des infections nosocomiales

Les infections nosocomiales compliquent très souvent la prestation des services de santé dans toutes les structures, d'où la nécessité d'appliquer des mesures strictes de contrôle pour prévenir leur propagation. L'ECPSS 2015 a permis d'évaluer la disponibilité d'équipements de stérilisation, d'élimination finale des déchets piquants, coupants ou tranchants, la disponibilité de savon et d'eau courante, de lave-main, de gants en latex, de masque et de blouses mais aussi et surtout des normes et protocoles pour les mesures de précaution de base.

Le tableau 3.1 présente la disponibilité des éléments de base pour le contrôle des infections au niveau national, selon le type de structure et l'autorité de gestion.

Tableau 3.1 Précautions de base pour le contrôle des infections par type de structure et autorité de gestion

Pourcentage des structures de santé disposant des équipements de stérilisation quelque part dans la structure et d'autres éléments de base pour le contrôle des infections disponibles dans le lieu principal de consultation externe de la structure le jour de l'enquête, selon le type de structure et autorité de gestion, Sénégal ECPSS 2015

Eléments	Type de structure			Autorité de gestion			Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	Ensemble	
Équipement de stérilisation ¹	56	11	4	6	14	7	na
Équipement pour la désinfection à haut niveau ²	87	96	88	93	69	89	na
Élimination finale en toute sécurité des déchets piquants/coupants/tranchants ³	94	75	98	97	91	96	60
Élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux ⁴	79	77	65	66	69	66	70
Stockage approprié des déchets piquants/coupants/tranchants ⁵	78	74	82	82	78	82	69
Stockage approprié des déchets infectieux ⁶	47	15	39	33	58	37	33
Désinfectant/Antiseptique ⁷	93	83	86	85	88	86	81
Seringues et aiguilles ⁸	81	37	53	52	63	53	0
Savon	95	88	89	88	95	89	90
Eau courante ⁹	98	88	88	89	87	89	72
Savon et eau courante	95	88	86	86	87	86	69
Lave-main à base d'alcool	94	66	80	77	91	79	30
Savon et eau courante ou lave-mains à base d'alcool	95	90	97	96	95	96	75
Gants en latex ¹⁰	98	91	95	94	99	95	86
Masques	84	49	45	45	56	47	0
Blouses	97	91	90	89	97	90	0
Protège-yeux	26	8	11	10	14	11	0
Normes et protocoles pour les mesures de précautions de base ¹¹	37	48	51	53	36	50	36
Effectif des structures de santé	18	30	327	315	60	375	98

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent les éléments de base pour le contrôle des infections pour évaluer la disponibilité des services généraux au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015). na = non applicable

¹ La structure déclare que certains instruments sont traités dans la structure et la structure dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche fonctionnel, un autoclave électrique fonctionnel, ou un autoclave non-électrique avec une source de chaleur fonctionnel disponible n'importe où dans la structure.

² La structure déclare que certains instruments sont traités dans la structure et la structure dispose d'une bouilloire électrique fonctionnelle ou autre casserole avec une source de chaleur pour la désinfection à haut niveau par ébullition ou la désinfection à haut niveau à la vapeur, ou encore la structure a le chlore, le formaldéhyde ou le glutaraldéhyde pour la désinfection à haut niveau chimique disponible quelque part dans la structure le jour de l'enquête.

³ Le processus d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants est l'incinération et la structure a un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête, ou encore la structure élimine les déchets piquants/coupants/tranchants au moyen de feux à ciel ouvert dans un endroit protégé, le dépôt sur décharge sans combustion dans un endroit protégé, ou l'élimination hors de la structure avec stockage dans un environnement protégé avant l'enlèvement hors de la structure.

⁴ Le processus d'élimination des déchets infectieux est l'incinération et la structure a un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête, ou encore la structure élimine les déchets infectieux au moyen de feux à ciel ouvert dans un endroit protégé, le dépôt sur décharge sans combustion dans un endroit protégé, ou l'élimination hors de la structure avec stockage dans un environnement protégé avant l'enlèvement hors de la structure.

⁵ La boîte pour objets tranchants (boîte de sécurité) est observée dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait si la structure fait le dépistage du VIH, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure se fait, si la structure fait des chirurgies mineures.

⁶ Les poubelles sont observées dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait si la structure fait le dépistage du VIH, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure se fait, si la structure fait des chirurgies mineures.

⁷ Désinfectant à base de chlore ou à base d'autres produits spécifiques au pays utilisé pour la désinfection de l'environnement, disponible dans le service principal de consultation externe.

⁸ Seringues jetables à usage unique avec aiguilles ou seringues autobloquantes avec aiguilles disponible à l'endroit principal de consultation externe.

⁹ Robinet, l'eau dans un seau avec robinet, ou un pichet disponible à l'endroit principal de consultation externe.

¹⁰ Les gants équivalents pas en latex sont acceptables.

¹¹ N'importe quels normes et protocoles sur le contrôle des infections dans la structure disponible à l'endroit principal de consultation externe.

La gestion des déchets biomédicaux dans les structures sanitaires est généralement bonne. En effet, la grande majorité des structures (96 %), quelle que soit leur caractéristique était capable de procéder à l'élimination finale et en toute sécurité, des déchets piquants/coupants/tranchants et 66 % à l'élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux. Plus de huit structures sur dix (82 %) étaient en mesure

d'assurer le stockage approprié des déchets piquants/coupants/tranchants mais seulement 37 % pouvaient assurer le stockage des déchets infectieux.

S'agissant des équipements de stérilisation, on note que seulement 7 % des structures en disposent ; il s'agit généralement des hôpitaux (56 %). Cependant on note que les structures de santé utilisent plus la désinfection à haut niveau que la stérilisation. En effet, 89 % d'entre elles ont de l'équipement nécessaire pour effectuer des procédures de désinfection. Il convient également de noter qu'au moment de l'enquête, 96 % des structures disposaient d'eau courante et de savon ou d'un lave-main à base d'alcool, 95 % de gants en latex, 86 % de désinfectant ou antiseptique et seulement 11 % de protège-yeux.

En ce qui concerne les régions (Tableau A-1.2 en annexe), les résultats montrent que l'élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux était beaucoup plus assurée dans les régions de Saint-Louis (96 %), Louga (95 %), Diourbel (86 %) et Matam (88 %) que dans les autres régions du pays. Par contre le stockage approprié des déchets infectieux est meilleur dans les régions de Kaffrine (55 %), Ziguinchor (54 %) et Kolda (53 %).

3.4 Capacité de diagnostic des laboratoires

L'aide au diagnostic constitue, dans de nombreuses situations, une étape déterminante pour une prise en charge correcte des patients.

Le tableau 3.2 présente la capacité de diagnostic des laboratoires en ce qui concerne les tests de base et de diagnostic avancé, de même que la disponibilité des équipements d'imagerie diagnostique, selon le type de structure et l'autorité de gestion.

Tableau 3.2 Capacité de diagnostic des laboratoires par type de structure et autorité de gestion

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage des structures de santé ayant la capacité d'effectuer les tests de diagnostic de laboratoire de base et avancés dans la structure, selon le type de structure et autorité de gestion, Sénégal ECPSS 2015

Tests de laboratoire	Type de structure			Autorité de gestion			Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	Ensemble	
Tests de base							
Hémoglobine	68,0	57,6	4,1	9,0	23,9	11,4	na
Glycémie	44,8	63,5	75,5	77,6	49,3	73,1	na
Test de diagnostic du paludisme	83,1	91,9	91,0	96,2	62,1	90,7	75,9
Protéinurie	74,9	54,3	66,3	67,7	55,7	65,7	na
Glycosurie	74,9	54,3	64,3	65,9	53,8	64,0	na
Test de diagnostic du VIH	83,3	92,3	85,9	93,4	49,0	86,3	na
Collection de tache de sang séché	32,4	45,3	1,0	6,8	2,0	6,0	na
Microscopie de la TB	36,6	48,0	1,5	7,3	4,8	6,9	na
Test de diagnostic rapide de la syphilis	9,3	5,7	1,4	1,9	3,5	2,1	na
Microscopie générale	68,0	67,7	6,1	11,4	27,4	14,0	na
Test de grossesse urinaire	74,3	70,3	70,1	74,4	49,2	70,3	na
Test de la fonction hépatique ou rénale (ALT ou Créatinine)	63,4	62,0	2,7	9,6	14,3	10,3	na
Tests diagnostiques avancés							
Électrolytes sériques	68,0	54,3	3,4	8,5	20,9	10,5	na
Numération formule sanguine complète avec différentiels	68,0	54,3	3,4	8,5	20,9	10,5	na
Groupage sanguin et compatibilité	28,8	7,6	2,8	3,0	12,0	4,4	na
Comptage de CD4	23,9	16,6	0,0	2,9	0,0	2,5	na
Sérologie de la syphilis	11,9	6,9	0,0	1,3	0,0	1,1	na
Coloration de Gram	57,4	49,7	4,0	7,9	21,9	10,2	na
Microscopie des selles	59,9	48,8	4,3	8,3	21,7	10,5	na
LCR ¹ /Numération du fluide corporel	58,7	68,4	4,3	9,6	25,0	12,1	na
Culture de tuberculose	3,3	0,0	0,0	0,0	1,0	0,2	na
Équipement pour l'imagerie diagnostique							
Appareil de radiographie	30,4	15,2	0,7	3,2	4,0	3,3	na
Machine/Système à ultrason	55,7	50,3	4,6	7,9	24,9	10,6	na
CT Scan	22,5	1,8	0,7	1,6	3,0	1,9	na
Effectif des structures de santé	17,9	29,9	327,2	314,7	60,3	375,0	98,0

Note : Les indicateurs des tests de base présentés dans ce tableau comprennent le domaine de capacité de diagnostic pour évaluer la disponibilité des services généraux au sein des structures de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ LCR = liquide céphalo-rachidien.

Les résultats de l'ECPSS 2015 mettent en évidence une excellente capacité des structures sanitaires à effectuer les tests de diagnostic de laboratoire de base et avancés. En effet, on note que les structures sont généralement capables de faire les tests pour le diagnostic du paludisme et du VIH (respectivement 91 % et 86 %), de même que la glycémie (73 %). Par contre, seulement 3 % disposent d'appareil de radiographie. Il faut noter que la plupart des moyens de diagnostic ne sont généralement disponibles que dans les hôpitaux.

3.5 Services de santé de l'enfant

Le Sénégal, par l'intermédiaire du ministère de la Santé et de l'Action Sociale, a consenti des efforts importants pour réduire la mortalité infanto-juvénile. L'ECPSS 2015 a permis d'évaluer la disponibilité des services de santé infantile : les soins curatifs infantiles, le suivi de la croissance et le service de vaccination.

3.5.1 Disponibilité des services de santé infantile

Le tableau 3.3 présente la disponibilité des services de santé infantile en fonction du type de structure, de l'autorité de gestion et de la région.

Tableau 3.3 Disponibilité des services de santé infantile

Parmi toutes les structures de santé, pourcentages offrant des services de santé infantile spécifiques dans la structure, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage des structures de santé offrant :					Effectif des structures de santé
	Soins curatifs infantiles	Suivi de la croissance	Vaccination infantile ¹	Tous les 3 services de santé infantile de base	Supplémentation de routine en vitamine A	
Type de structure						
Hôpital	82	46	14	14	36	18
Centre de santé	95	73	76	70	70	30
Poste de santé	96	90	87	86	87	327
Autorité de gestion						
Publique	98	94	91	90	92	315
Privé	83	51	38	36	39	60
Région						
Dakar	85	72	67	66	64	70
Diourbel	100	89	87	87	89	27
Fatick	100	100	88	88	93	22
Kaffrine	100	100	96	96	100	16
Kaolack	100	84	76	76	84	24
Kédougou	93	82	82	82	82	9
Kolda	90	83	75	75	82	17
Louga	100	93	85	85	90	23
Matam	100	99	99	99	91	17
Saint Louis	98	95	89	89	95	29
Sédhiou	100	95	95	95	77	12
Tambacounda	100	80	88	80	82	25
Thiès	98	89	82	82	84	51
Ziguinchor	94	84	89	84	89	33
Ensemble	96	87	83	82	83	375
Case de santé	97	90	64	59	69	98

¹ L'offre routinière des vaccins de DTC/Pentavalent, polio et le vaccin contre la rougeole dans la structure

Au niveau national, les résultats montrent que 82 % des structures de santé offrent les trois services de santé infantile de base. Neuf structures publiques sur dix offrent les trois services de santé infantile (90 %) contre seulement un peu plus de trois structures sur dix dans le privé (36 %). C'est dans les postes de santé que la disponibilité de ces trois services de santé infantile de base est la meilleure, 86 % contre 70 % dans les centres de santé et seulement 14 % dans les hôpitaux offrant ces trois services de base. C'est dans les hôpitaux que les soins curatifs infantiles sont le moins offert (82 %) contre 95 % dans les centres de santé et 96 % dans les postes de santé.

La disponibilité plus grande des services de soins curatifs et de suivi de la croissance dans les structures de proximité que sont les cases et les postes de santé constitue un atout pour la population, du fait de leur accessibilité géographique et socioculturelle. Malgré le fait que 97 % des cases de santé proposent

les services de soins curatifs et 90 % ceux de suivi de la croissance, la vaccination, par contre, n'est offerte que dans 64 % de ces structures de proximité, en stratégie avancée.

La supplémentation de routine de la vitamine A est offerte dans 83 % des structures de santé, les postes de santé étant les structures qui offrent le plus fréquemment ce service (87 %), suivi des centres de santé (70 %) et des cases de santé (69 %).

Le tableau 3.4 présente la fréquence de la disponibilité des services de soins curatifs infantiles et suivi de la croissance en fonction du type de structure, de l'autorité de gestion et de la région.

Tableau 3.4 Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - soins curatifs infantiles et suivi de la croissance

Parmi toutes les structures de santé offrant les soins curatifs infantiles et le suivi de la croissance, pourcentages des structures de santé offrant ce service dans la structure et a une fréquence spécifique, selon certaines caractéristiques de base. Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Soins curatifs infantiles			Suivi de la croissance		
	1-4 jours par semaine	5 jours et plus par semaine	Effectif des structures de santé	1-4 jours par semaine	5 jours et plus par semaine	Effectif des structures de santé
Type de structure						
Hôpital	5	92	15	14	86	8
Centre de santé	2	98	29	14	75	22
Poste de santé	1	99	315	10	80	295
Autorité de gestion						
Publique	0	100	308	10	79	294
Privé	6	93	50	7	91	31
Région						
Dakar	4	95	59	7	83	51
Diourbel	0	100	27	0	100	24
Fatick	0	100	22	39	35	22
Kaffrine	0	100	16	6	81	16
Kaolack	1	99	24	13	75	20
Kédougou	0	100	9	6	66	8
Kolda	0	100	15	11	64	14
Louga	0	100	23	0	100	21
Matam	0	100	17	0	100	17
Saint Louis	0	100	29	0	100	28
Sédhiou	0	100	12	0	80	11
Tambacounda	0	100	25	20	74	20
Thiès	4	96	50	18	73	45
Ziguinchor	0	100	31	13	70	27
Ensemble	1	99	359	10	80	325
Case de santé	0	100	96	17	28	88

Généralement, toutes les structures offrant des soins curatifs infantiles le font à une fréquence de 5 jours ou plus par semaine (99 %), et ceci dans toutes les régions. Par contre, pour le suivi de la croissance, huit structures de santé (80 %) sur dix assurent le suivi de la croissance à cette fréquence mais on trouve très peu de cases de santé (28 %).

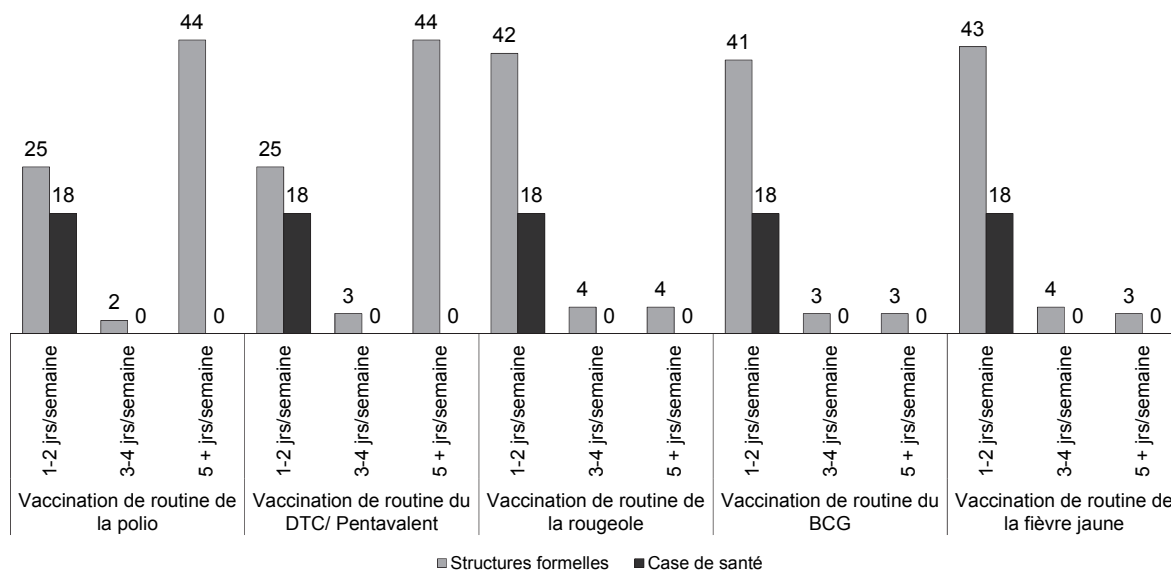
Fatick se retrouve cette année comme étant la région où le suivi de la croissance est le plus rarement disponible 5 jours sur 7 avec 35 %, alors que toutes les structures dans les régions de Louga, Matam et Saint Louis offrent ce service cinq jours ou plus par semaine.

3.5.2 Fréquence de la disponibilité des services de vaccination

La graphique 3.3 montre la fréquence de la disponibilité des services de santé infantile/services de vaccination.

Graphique 3.3 Fréquence de la disponibilité des services de vaccination infantile

Parmi toutes les structures de santé offrant les services de routine de vaccination infantile spécifique, pourcentages des structures de santé offrant ce service dans la structure et a une fréquence spécifique



Note : Certaines structures de santé n'offrent le service que moins d'un jour par semaine, ce qui explique que la somme de pourcentage n'atteint pas toujours 100 %.

Sénégal ECPSS 2015

Globalement, même si les services de vaccination de routine sont disponibles dans l'ensemble des structures, ils sont exceptionnellement offerts cinq jours et plus dans la semaine.

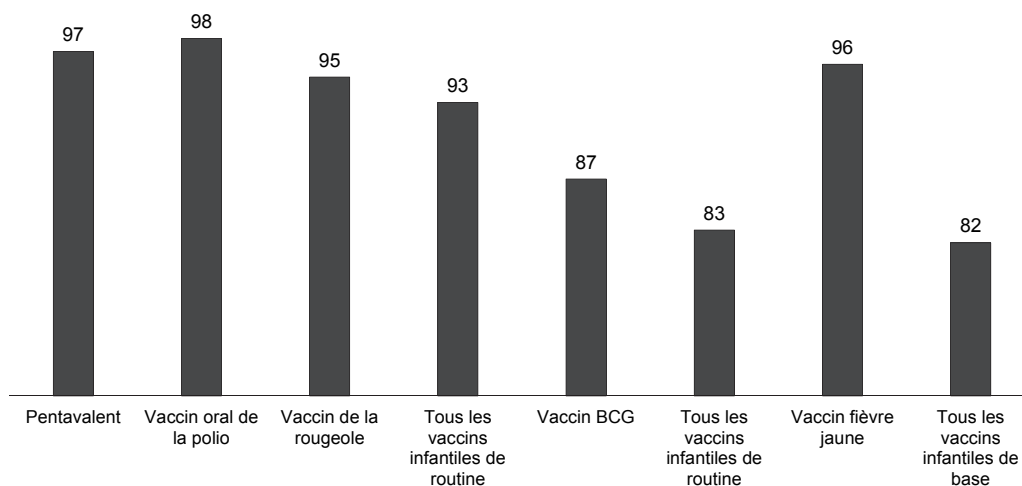
Les vaccins réutilisables (polio et DTC/PENTA) sont administrés dans les structures offrant les services de routine de vaccination infantile tous les jours ouvrables de la semaine dans un peu moins d'une structure sur deux (44 %) et 1 à 2 jours par semaine dans un quart des structures (25 %). Les vaccins contre la rougeole, la tuberculose et la fièvre jaune sont davantage offerts 1-2 jour par semaine (respectivement 42 %, 41 % et 43 %).

3.5.3 Disponibilité des vaccins

La graphique 3.4 et la carte 3.1 présentent la disponibilité des vaccins au niveau national et selon la région. Cette disponibilité n'a été évaluée que dans les structures qui stockent des vaccins.

Graphique 3.4 Disponibilité des vaccins au niveau national

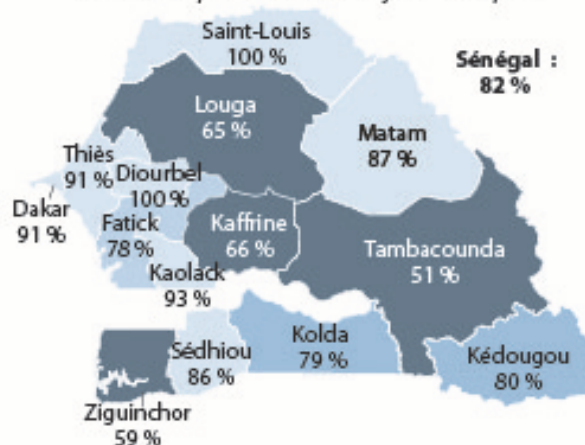
Parmi les structures de santé qui offrent les services de vaccination infantile et stockent les vaccins de façon routinière dans la structure, pourcentages ayant des vaccins indiqués et non périmés observés le jour de l'enquête



Sénégal ECPSS 2015

Carte 3.1 Disponibilité des vaccins

Parmi les structures qui offrent les services de vaccination infantile et stockent les vaccins de façon routinière dans la structure (N=282), pourcentages ayant tous les vaccins infantiles de base non périmés observés le jour de l'enquête



Parmi les structures de santé qui offrent les services de vaccination infantile et stockent des vaccins en routine, huit structures sur dix (82 %) avaient tous les vaccins de base disponibles le jour de l'enquête. Toutes les régions ont des disponibilités supérieures à 50 % et huit régions sur 14 sont au-dessus de 80 %. Les régions de Tambacounda (51 %), Ziguinchor (59 %) et Louga (65 %) ont les taux les plus faibles. Cette disponibilité est meilleure dans les centres et postes de santé (respectivement 88 % et 82 %) que dans les hôpitaux (74 %).

3.6 Service de planification familiale

Au cours de l'ECPSS 2015, des données ont été collectées sur la disponibilité des services de planification familiale et les normes et protocoles liés aux services offerts, de même que sur la gestion et les composantes techniques qui garantissent des services de bonne qualité et le respect par les prestataires des directives et des normes et protocoles pour la prestation des services de PF.

3.6.1 Disponibilité des services de PF

Une structure qui offre une gamme étendue de méthodes de planification sera davantage en mesure de répondre aux besoins des utilisatrices.

Le tableau 3.5 présente la disponibilité des services de planification familiale

Caractéristique de base	Méthodes temporaires de planification familiale (PF)			Pourcentage offrant la stérilisation masculine ou féminine ³	Pourcentage santé offrant une méthode moderne de PF ⁴	Pourcentage offrant de la PF ⁵	Effectif des structures de santé
	Pourcentage des structures de santé offrant une méthode moderne de PF ¹	Pourcentage de santé offrant des conseils sur l'abstinence périodique/méthode du rythme	Pourcentage des structures de santé offrant une méthode temporaire de PF ²				
Type de structure							
Hôpital	69	47	69	35	69	69	18
Centre de santé	76	57	77	44	77	77	30
Poste de santé	86	68	86	36	86	86	327
Autorité de gestion							
Publique	93	74	93	39	93	93	315
Privé	38	26	38	19	38	38	60
Région							
Dakar	70	55	70	46	70	70	70
Diourbel	89	73	89	31	89	89	27
Fatick	84	55	84	53	84	84	22
Kaffrine	96	67	96	37	96	96	16
Kaolack	88	64	88	33	88	88	24
Kédougou	70	45	70	25	70	70	9
Kolda	83	59	83	24	83	83	17
Louga	91	91	91	33	91	91	23
Matam	100	88	100	36	100	100	17
Saint Louis	93	93	93	39	93	93	29
Sédhiou	97	85	97	47	97	97	12
Tambacounda	84	51	84	29	84	84	25
Thiès	81	58	82	27	82	82	51
Ziguinchor	89	70	89	35	89	89	33
Ensemble	84	67	84	36	84	84	375
Case de santé	85	56	88	0	85	88	98

na = non applicable

¹ La structure fourni, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives seulement), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositif intra utérin (DIU), condom masculin, condom féminin, Collier du cycle pour la méthode des jours fixes ou autres méthodes modernes telles que le diaphragme ou spermicides.

² La structure fourni, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives seulement), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositifs intra utérin (DIU), condom masculin, condom féminin, Collier du cycle pour la méthode des jours fixes ou conseille sur l'abstinence périodique/rythme.

³ Les prestataires performant la stérilisation masculine ou féminine dans la structure, ou conseillent les clients sur la stérilisation masculine ou féminine.

⁴ La structure fourni, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives seulement), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositif intra utérin (DIU), condom masculin, condom féminin, Collier du cycle pour la méthode des jours fixes, la stérilisation féminine (ligature des trompes) ou la stérilisation masculine (vasectomie).

⁵ La structure fourni, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives seulement), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositif intra utérin (DIU), condom masculin, condom féminin, Collier du cycle pour la méthode des jours fixes, la stérilisation féminine (ligature des trompes) ou la stérilisation masculine (vasectomie) ou conseille sur l'abstinence périodique/rythme.

Plus de quatre structures de santé sur cinq (84 %) offrent toutes les méthodes de planification familiale, qu'elles soient modernes ou traditionnelles, temporaires ou permanentes. Il est plus fréquent de trouver des méthodes de PF dans les centres et postes de santé (respectivement 77 % et 86 %) que dans les hôpitaux (69 %). De même, les structures publiques (93 %) offrent plus fréquemment les méthodes de PF que celles du secteur privé (38 %). Par ailleurs, 36 % des structures offrent la stérilisation masculine (la vasectomie) ou féminine (la ligature des trompes) ; cette proportion est faible dans les régions de Kolda (24 %), Kédougou (25 %), Thiès (27 %) et Tambacounda (29 %).

3.6.2 Les méthodes de PF fournies par les structures de santé

Le tableau 3.6 présentent, parmi les structures offrant un service quelconque de planification familiale, les pourcentages de celles qui fournissent une méthode moderne spécifique au niveau national, selon le type de structure et l'autorité de gestion.

La grande majorité des structures offrant un service quelconque de PF (la structure a déclaré stocker les méthodes pour les rendre disponibles aux clients) fournissent au moins quatre méthodes temporaires modernes (96 %). Les pilules (96 %) et les progestatifs injectables (96 %), les préservatifs masculin (94 %) et féminin (88 %) et les implants (87 %) sont les méthodes les plus fréquemment fournies par les structures offrant un service de PF. Les méthodes permanentes sont plus conseillées que fournies car seulement 2 % des structures ont déclaré avoir des prestataires qui effectuent la ligature des trompes dans la structure alors qu'aucune structure ne réalise la vasectomie.

Tableau 3.6 Méthodes de planification familiale fournies par type de structure et autorité de gestion

Parmi les structures de santé offrant un service quelconque de planification familiale, pourcentage qui fournit¹ aux clients une méthode moderne spécifique de planification familiale, selon le type de structure et autorité de gestion, Sénégal ECPSS 2015

Méthodes fournies, prescrites ou conseillées	Type de structure			Autorité de gestion		Ensemble	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilules contraceptives orales combinées	66	98	97	99	56	96	89
Pilules orales progestatives seulement	66	98	97	99	56	96	85
Progestatifs injectables (3 mois)	66	98	97	99	56	96	46
Injectable combiné	0	0	1	1	0	0	na
Préservatif masculin	64	90	95	97	51	94	83
Préservatif féminin	66	80	89	91	43	88	63
Dispositif intra-utérin (DIU)	64	95	76	80	43	77	na
Implant	64	98	87	90	51	87	na
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	48	73	74	75	55	73	53
Ligature des trompes	5	4	1	1	8	2	na
Au moins 2 méthodes modernes temporaires ²	66	98	97	99	56	96	89
Au moins 4 méthodes modernes temporaires ²	66	98	97	99	51	96	76
Toutes les méthodes modernes temporaires ²	46	60	58	60	29	58	na
Contraception d'urgence	42	87	91	92	44	89	na
Effectif des structures de santé offrant une quelconque méthode de planification familiale	12	23	281	294	23	317	87

na = non applicable

¹ La structure déclare que les produits contraceptifs sont stockés dans la structure et qu'ils sont disponibles aux clients sans que ceux-ci ne soient obligés de les obtenir ailleurs. Dans le cas de la vasectomie et de la ligature des trompes, la structure déclare que les prestataires effectuant ces procédures dans la structure.

² N'importe quelle méthode moderne autre que la stérilisation masculine au féminine, ou l'injectable combiné.

Parmi les cases de santé qui offrent un service quelconque de PF, près de huit sur dix (76 %) ont déclaré stocker au moins quatre méthodes de PF. Près de neuf cases sur dix (89 %) étaient en mesure d'offrir des pilules contraceptives orales combinées, 83 % des préservatifs masculin, et 63 % des préservatifs féminins.

3.6.3 Disponibilité des produits de PF

Le tableau 3.7 présentent la disponibilité observées des produits de PF dans les structures ayant déclaré les fournir et au niveau national.

Pratiquement toutes les méthodes déclarées comme étant fournies dans les structures offrant la méthode de PF indiquée étaient disponibles, le jour de l'enquête, dans la quasi-totalité des structures enquêtées (97 %) et dans un peu plus de huit cases sur dix (82 %). Cette disponibilité était aussi importante dans toutes les régions, variant de 90 % à Kolda et Ziguinchor à 100 % à Diourbel, Fatick, Kaffrine, Kaolack, Louga, Matam et Saint Louis (données non présentées).

Tableau 3.7 Disponibilité des produits de planification familiale par type de structure et autorité de gestion

Parmi les structures de santé qui offrent¹ la méthode moderne de planification familiale indiquée, pourcentage ou les produits étaient observés disponibles le jour de l'enquête, selon le type de structure et autorité de gestion, Sénégal ECPSS 2015

Méthode	Type de structure			Autorité de gestion		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilules contraceptives orales combinées	94	100	99	99	96	99	87
Pilules orales progestatives seulement	94	100	99	99	96	99	91
Progestatifs injectables (3 mois)	88	100	100	100	96	100	99
Injectable combiné	na	na	100	100	na	100	na
Préservatif masculin	94	100	99	99	100	99	97
Préservatif féminin	83	100	99	98	100	98	87
Dispositif intra-utérin (DIU)	100	99	100	100	100	100	na
Implant	97	100	100	100	100	100	na
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	96	97	99	99	100	99	100
Toutes les méthodes offertes par la structure étaient disponibles le jour de l'enquête	68	97	98	97	97	97	82

Note : Les dénominateurs pour chaque combinaison de produit / méthode sont différents et ne sont pas présentés dans le tableau. Les mesures de la pilule contraceptive orale combinée, le contraceptif injectable et le Condom masculin présentés dans ce tableau comprennent le domaine des médicaments et des produits pour évaluer la disponibilité de fournir des services de planification familiale au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012). Chaque combinaison de produit/méthode présentée dans ce tableau, était observée et était disponible dans l'endroit du service ou c'est stocké, et au moins une combinaison de produit/méthode observée était non périmée.
na = non applicable

¹ La structure déclare que les produits contraceptifs sont stockés dans la structure et qu'ils sont disponibles aux clients sans que ceux-ci ne soient obligés de les obtenir ailleurs.

3.7 Service de soins prénatals

Le tableau 3.8 présente la disponibilité des services de consultations prénatales (CPN) selon le type de structure, l'autorité de gestion et la région.

Globalement, près de neuf structures sur dix (89 %) et 23 % des cases de santé offrent des services de consultation prénatale (89 %), en stratégie avancée. Ces services sont plus fréquemment offerts dans les postes de santé (90 %) et beaucoup plus fréquemment dans les structures publiques que privées (respectivement 94 % et 65 %). Toutes les régions sont assez bien couvertes en CPN, la proportion variant de 77 % à Kédougou à 100 % à Matam.

Parmi celles offrant ces services, 94 % les offrent au moins cinq jours par semaine. Presque toutes les structures du secteur public (97 %) offrent les services de CPN au moins cinq jours par semaine contre seulement 68 % des structures du secteur privé. Par ailleurs, le VAT était disponible dans la grande majorité de ces structures presque tous les jours où les CPN ont lieu (94 %).

Tableau 3.8 Disponibilité des services de consultation prénatale

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage qui offre les services de consultation prénatale (CPN), et parmi les structures de santé offrant les services de CPN, pourcentage qui offrent ces services le nombre de jours indiqués par semaine, et pourcentage ayant le vaccin anti tétanique disponible tous les jours que le service CPN est offert, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services de CPN :	Effectif des structures de santé	Pourcentage des structures de santé offrant des services de soins prénatals où ces services CPN sont offerts durant le nombre indiqué de jours par semaine ¹		Vaccin antitétanique tous les jours où les soins CPN sont offerts	Effectif des structures de santé de santé offrant des services de CPN
			1-4 jours par semaine	5 jours et plus par semaine		
Type de structure						
Hôpital	77	18	0	100	73	14
Centre de santé	81	30	8	92	96	24
Poste de santé	90	327	6	93	95	296
Autorité de gestion						
Publique	94	315	2	97	95	294
Privé	65	60	32	68	85	39
Région						
Dakar	78	70	4	96	93	54
Diourbel	89	27	5	95	100	24
Fatick	94	22	6	94	89	21
Kaffrine	96	16	0	100	76	16
Kaolack	93	24	5	95	100	22
Kédougou	77	9	9	91	97	7
Kolda	83	17	10	90	100	14
Louga	91	23	0	100	95	21
Matam	100	17	0	100	100	17
Saint Louis	93	29	0	100	86	27
Sédhiou	97	12	0	100	100	12
Tambacounda	84	25	1	99	88	21
Thiès	94	51	14	86	96	48
Ziguinchor	91	33	11	79	100	30
Ensemble	89	375	6	94	94	334
Case de santé	23	98	39	39	0	23

¹ Certaines structures de santé n'offrent les services de CPN que moins d'un jour par semaine, ce qui explique que la somme des pourcentages n'atteint pas toujours 100 %.

3.7.1 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour la CPN

Le tableau 3.9 présente la disponibilité des médicaments essentiels et du vaccin antitétanique dans les structures qui offrent les services de CPN.

Les comprimés de fer et d'acide folique sous forme combinée étaient disponibles, le jour de l'enquête, dans neuf structures sur dix visitées et offrant les services de CPN (91 %). C'est dans la région de Thiès que la disponibilité des comprimés de fer et d'acide folique sous forme combinée est la plus faible (78 %). Par ailleurs, près de quatre cases sur dix (37 %) avaient ces comprimés disponibles le jour de la visite des agents de l'enquête.

On note également une bonne disponibilité du vaccin antitétanique dans les structures offrant les services de CPN. En effet, près de neuf structures sur dix (87 %) avaient ce vaccin en stock le jour de la visite des agents de l'enquête.

Tableau 3.9 Disponibilité des médicaments pour la consultation prénatale de routine

Parmi les structures de santé offrant les services de consultation prénatale (CPN), pourcentage ayant des médicaments essentiels et de vaccin antitétanique pour la CPN observés et disponibles le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage d'es structures de santé offrant des services de CPN qui disposent des médicaments indiqués				Effectif des structures de santé de santé offrant des services de CPN
	Comprimés de fer	Comprimés d'acide folique	Comprimés combinés (fer + acide folique)	Vaccin antitétanique	
Type de structure					
Hôpital	64	67	67	73	14
Centre de santé	91	90	91	94	24
Poste de santé	92	89	92	87	296
Autorité de gestion					
Publique	94	92	94	89	294
Privé	66	60	67	77	39
Région					
Dakar	87	88	88	94	54
Diourbel	98	98	98	100	24
Fatick	100	100	100	75	21
Kafrine	100	94	100	81	16
Kaolack	85	80	85	95	22
Kédougou	100	78	100	97	7
Kolda	83	73	83	100	14
Louga	100	94	100	95	21
Matam	88	88	88	94	17
Saint Louis	93	93	93	84	27
Sédhiou	100	100	100	75	12
Tambacounda	87	87	87	82	21
Thiès	78	74	78	87	48
Ziguinchor	94	94	94	67	30
Total	90	88	91	87	334
Case de santé	37	37	37	0	23

Note : Les médicaments et vaccin présentés dans ce tableau correspondent au domaine des médicaments et des produits pour évaluer la disponibilité de fournir des services de CPN au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015).
na = non applicable

3.8 Services de santé maternelle et soins pour le nouveau-né

L'ECPSS 2015 a permis d'évaluer :

- la disponibilité des services de santé maternelle spécifique ;
- la disponibilité des lignes directrices, des moyens de transport et des équipements pour les services d'accouchement ;
- les médicaments et produits de base pour la prise en charge des accouchements et des nouveau-nés ;
- le pourcentage des structures ayant offert des soins obstétricaux d'urgence au moins durant les trois derniers mois précédant l'enquête.

3.8.1 Disponibilité des services de santé maternelle

Le tableau 3.10 présente la disponibilité des services de santé maternelle.

Les services d'accouchement normal sont offerts dans 76 % des structures et dans au moins les trois quarts des structures dans les régions, sauf à Dakar où seulement 44 % des structures offrent ce service. Par ailleurs ce service était offert dans 79 % des cases de santé visitées.

Quant à la césarienne, seules 4 % des structures enquêtées offraient ce service ; cette prestation est beaucoup plus fréquemment offerte dans les hôpitaux (56 %) et certains centres de santé (10 %) que dans les postes de santé (1 %). L'offre dans les régions est très inégale – le pourcentage offrant ce service variant de 1 % à Kaolack, Kolda, Matam et Tambacounda à 9 % à Dakar.

Tableau 3.10. Disponibilité des services de santé maternelle

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage offrant les services spécifiques de maternité et les services complets de maternité et, parmi les structures de santé offrant les services d'accouchement normal, pourcentage ayant un prestataire qualifié disponible dans la structure ou sur appel 24hrs/24 pour faire les accouchements, avec ou sans tableau de permanence/programme journalier d'affectation/visite d'appel observé, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique	Pourcentage des structures de santé de santé offrant					Effectif des structures de santé	Pourcentage des structures de santé de santé offrant des services d'accouchement normal qui ont :		
	Soins prénatals (CPN)	Service d'accouchement normal	Césarienne	CPN et services d'accouchement normal	CPN, accouchement normal et césarienne		Prestataire de soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24hrs/24,7 jours/7 avec horaire établi observé	Prestataire de soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24hrs/24,7 jours/7 avec ou sans horaire établi observé	Effectif des structures de santé offrant des services d'accouchement normal
Type de structure									
Hôpital	77	74	56	68	50	18	64	100	13
Centre de santé	81	71	10	71	10	30	68	98	21
Poste de santé	90	77	1	77	1	327	6	100	251
Autorité de gestion									
Publique	94	84	3	84	3	315	12	99	265
Privé	65	33	11	32	10	60	38	100	20
Région									
Dakar	78	44	9	43	8	70	41	98	31
Diourbel	89	89	3	89	3	27	28	100	24
Fatick	94	89	3	89	3	22	8	100	20
Kaffrine	96	96	4	96	4	16	4	100	16
Kaolack	93	88	1	88	1	24	9	100	21
Kédougou	77	70	4	70	4	9	5	100	7
Kolda	83	61	1	61	1	17	5	100	10
Louga	91	81	2	81	2	23	5	100	19
Matam	100	100	1	100	1	17	4	100	17
Saint Louis	93	82	2	82	2	29	2	100	24
Sédhiou	97	97	2	97	2	12	5	100	12
Tambacounda	84	83	1	83	1	25	11	94	21
Thiès	94	74	4	74	4	51	15	100	38
Ziguinchor	91	85	6	85	6	33	11	100	28
Ensemble	89	76	4	76	4	375	13	99	285
Case de santé	23	79	0	23	0	98	0	87	77

Par ailleurs, la quasi-totalité (99 %) des structures enquêtées qui offrent des services d'accouchement normal a déclaré qu'un prestataire de soins d'accouchement était disponible dans la structure ou sur appel 24 heures sur 24. Toutefois, un programme journalier n'a été observé que dans seulement 13 % des structures avec de très faibles pourcentages dans les régions de Saint Louis (2 %), Kédougou, Kolda et Louga (5 % dans chacune des régions).

3.8.2 Disponibilité des lignes directrices, des moyens de transport et des équipements pour les services d'accouchement

Le tableau 3.11 présente la disponibilité des normes et protocoles, de personnel formé et d'équipements dans les structures de santé offrant des services d'accouchement normal selon le type de structure, l'autorité de gestion et la région.

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, les normes et protocoles de Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement (PCIGA) n'étaient disponibles que dans environ deux structures sur trois (67 %) et beaucoup moins fréquemment dans le privé (55 %) que dans le public (68 %). Dans les régions, les proportions varient de 40 % à Fatick à 100 % à Kolda.

Seulement 39 % des structures de santé avaient un personnel formé sur ces normes. Ce pourcentage est de seulement 3 % dans la région de Louga.

Tableau 3.11 Normes et protocoles, personnel formé, et équipements des services d'accouchement

Parmi les structures de santé offrant les services d'accouchement normal, pourcentage ayant les normes et protocoles, au moins un personnel récemment formé en matière d'accouchement et équipement de base pour l'accouchement de routine disponible dans la structure le jour de l'enquête. selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'accouchement normal qui ont :											Effectif des structures de santé offrant des services d'accouchement normal
	Normes et protocoles sur la PCIGA ¹	Personnel formé en PCIGA ²	Transport d'urgence ³	Lampe d'examen ⁴	Matériel pour la délivrance ⁵	Aspirateur cathéter	Ventouse obstétricale	Aspirateur manuel ou Kit D&C ⁶	Ballon et masque respiratoire	Partogramme ⁷	Gants ⁸	
Type de structure												
Hôpital	28	25	90	88	93	87	40	46	86	81	100	13
Centre de santé	62	58	96	68	100	64	27	45	89	95	100	21
Poste de santé	70	38	59	63	100	30	0	45	54	84	96	251
Autorité de gestion												
Publique	68	40	62	63	100	33	4	44	56	85	96	265
Privé	55	18	70	95	95	72	11	57	77	75	100	20
Région												
Dakar	55	41	58	95	100	74	8	27	69	92	100	31
Diourbel	59	50	68	55	100	39	5	28	60	95	78	24
Fatick	40	47	74	38	100	22	2	75	60	80	100	20
Kaffrine	55	38	51	85	100	21	5	23	51	81	100	16
Kaolack	84	30	49	87	96	30	0	44	38	100	100	21
Kédougou	57	18	25	64	100	21	11	29	25	100	100	7
Kolda	100	72	54	82	100	25	17	11	31	100	100	10
Louga	48	3	80	23	93	31	5	45	22	64	100	19
Matam	73	38	53	62	100	42	4	62	77	88	100	17
Saint Louis	71	31	44	71	100	44	5	35	56	73	84	24
Sédhiou	85	55	71	54	100	8	0	67	63	100	94	12
Tambacounda	63	30	94	58	100	7	0	65	45	82	100	21
Thiès	80	37	45	58	100	53	6	27	66	95	100	38
Ziguinchor	76	54	95	67	100	21	0	87	87	55	95	28
Ensemble	67	39	63	65	99	36	4	45	58	85	96	285
Case de santé	48	4	11	49	96	6	0	0	0	0	58	77

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau correspondent au domaine du personnel, formation et équipements pour évaluer la disponibilité de fournir des services d'accouchement au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ PCIGA (Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement) ou autres normes et protocoles spécifiques au pays.

² La structure a au moins un personnel interviewé qui fournit les services et qui a reçu une formation continue en matière de PCIGA durant les 24 mois ayant précédés l'enquête. La formation doit impliquer une session structurée, et n'inclut pas une instruction individuelle reçu au cours d'une visite de supervision de routine.

³ La structure a une ambulance fonctionnelle ou un autre véhicule pour le transport d'urgence qui est stationné dans la structure même et a du carburant disponible le jour de l'enquête, ou la structure a accès à une ambulance ou autre véhicule pour le transport d'urgence qui est stationné dans une autre structure ou part d'une autre structure.

⁴ Une lampe torche fonctionnelle est acceptable.

⁵ Soit la structure à une boîte stérile de délivrance disponible au lieu d'accouchement ou soit tous les équipements individuels suivant doivent être présents : fils de clampage pour cordon ombilical, ciseaux pour épisiotomie, ciseaux ou lames pour cordon ombilical, matériel et aiguilles pour suture, et porte-aiguille.

⁶ La structure a un aspirateur manuel fonctionnel ou kit de dilatation et curetage (D&C) disponible.

⁷ Un partogramme vierge au lieu du service

⁸ Les gants jetables en latex ou équivalents disponible au lieu du service.

Dans les structures qui offrent des services d'accouchement normal, la logistique d'urgence et les équipements indispensables pour lutter contre la mortalité maternelle et néonatale sont en nombre insuffisant : 63 % des structures disposent de transport d'urgence, 65 % de lampes d'examen, 58 % d'aspirateur pour lutter contre l'asphyxie du nouveau-né, 4 % de ventouse obstétricale en cas de travail difficile, 45 % d'aspirateur manuel ou kit D&C pour les soins après avortement. Par contre, l'équipement pour la délivrance était disponible dans la quasi-totalité des structures visitées (99 %) et dans la grande majorité des cases de santé (96 %).

Le partogramme, élément indispensable pour la surveillance du travail, était disponible dans plus de huit structures sur dix (85 %). Cependant, les structures des régions de Ziguinchor (55 %), de Louga (64 %) et de Saint-Louis (73 %) en étaient moins fréquemment équipées contrairement à Kaolack, Kédougou, Kolda et Sédhiou où le partogramme était disponible dans toutes les structures visitées.

3.8.3 Médicaments et produits de base pour la prise en charge des accouchements et nouveau-nés

Le tableau 3.12 présente la disponibilité des médicaments et produits pour l'accouchement et pour les soins aux nouveau-nés dans les structures de santé offrant des services d'accouchement normal, selon le type de structure et l'autorité de gestion.

Tableau 3.12 Médicaments et produits pour l'accouchement et soins aux nouveau-nés par type de structure et autorité de gestion

Parmi les structures de santé offrant les services d'accouchement normal, pourcentage ayant les médicaments essentiels et produits pour l'accouchement, médicaments essentiels pour les nouveau-nés, et les médicaments prioritaires pour les mères observés et disponibles le jour de l'enquête, selon le type de structure et autorité de gestion, Sénégal ECPSS 2015

Médicaments	Type de structure			Autorité de gestion		Ensemble	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Médicaments essentiels pour l'accouchement¹							
Utérotonique injectable (ocytocine) ²	88	74	75	75	86	75	0
Antibiotique injectable ³	73	45	45	43	82	46	0
Sulfate de magnésium injectable ²	65	52	43	43	61	45	0
Diazépam injectable	85	55	61	60	84	62	0
Désinfectant de la peau	97	96	91	92	98	92	70
Fluides intraveineux avec set de perfusion ⁴	72	60	54	53	82	55	0
Médicaments essentiels pour les nouveau-nés							
Pommade antibiotique pour les yeux ¹	53	50	50	48	73	50	23
Solution chlorhexidine à 4 % ¹	66	41	43	42	71	44	78
Gentamicine injectable ²	70	89	62	66	53	65	0
Ceftriaxone poudre pour injection	63	59	25	29	41	29	0
Amoxicilline suspension	36	46	49	49	29	48	0
Administration de Vitamine K	68	94	89	89	83	89	0
Médicaments prioritaires pour les mères⁵							
Solution saline isotonique	21	27	28	29	10	28	0
Gluconate de calcium injectable	58	11	7	8	35	10	0
Poudre d'ampicilline pour injection	73	90	85	86	74	85	0
Métronidazole injectable	73	65	29	33	47	34	0
Capsules ou comprimés de misoprostol	16	13	17	17	11	17	55
Capsules, comprimés ou suspension liquide d'azithromycine	3	2	3	3	0	3	0
Capsules ou comprimés de céfixime	37	39	19	22	13	21	0
Poudre benzathine benzylpénicilline pour injection	37	80	75	78	27	74	0
Bétaméthasone/dexaméthasone injectable	49	7	2	2	37	5	0
Capsules ou comprimés de nifédipine	45	29	18	19	31	20	0
Effectif des structures de santé offrant des services d'accouchement normal	13	21	251	265	20	285	77

Note : Les médicaments essentiels et la pommade antibiotique des yeux pour enfants présentés dans ce tableau correspondent au domaine des médicaments pour évaluer la disponibilité de fournir des soins obstétricaux de base au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Tous les médicaments essentiels pour l'accouchement, la pommade antibiotique des yeux, et la solution de Chlorhexidine à 4 % étaient évalués et devraient être disponible au lieu du service d'accouchement.

² Utérotonique injectable (ocytocine), sulfate de magnésium injectable, et gentamicine injectable sont aussi classifiés comme médicaments prioritaires pour les mères.

³ Pénicilline injectable, gentamycine injectable, ampicilline injectable, ou ceftriaxone injectable.

⁴ Solution saline isotonique, solution de Ringer lactate, ou solution dextrose à 5 %.

⁵ Les médicaments prioritaires pour les mères sont définis par l'OMS, la liste est publiée à <http://www.who.int/medicines/publications/A4prioritymedicines.pdf>

Sur l'ensemble du territoire national, parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, on a observé une faible disponibilité des solutés de perfusion avec le nécessaire pour la perfusion (55 %), des antibiotiques injectables (46 %) et du sulfate de magnésium (45 %) parmi les médicaments essentiels pour l'accouchement.

Le même constat peut être fait pour les médicaments essentiels pour les nouveau-nés sauf pour la Vit K1 qui est disponible dans près de neuf structures de sante sur dix (89 %).

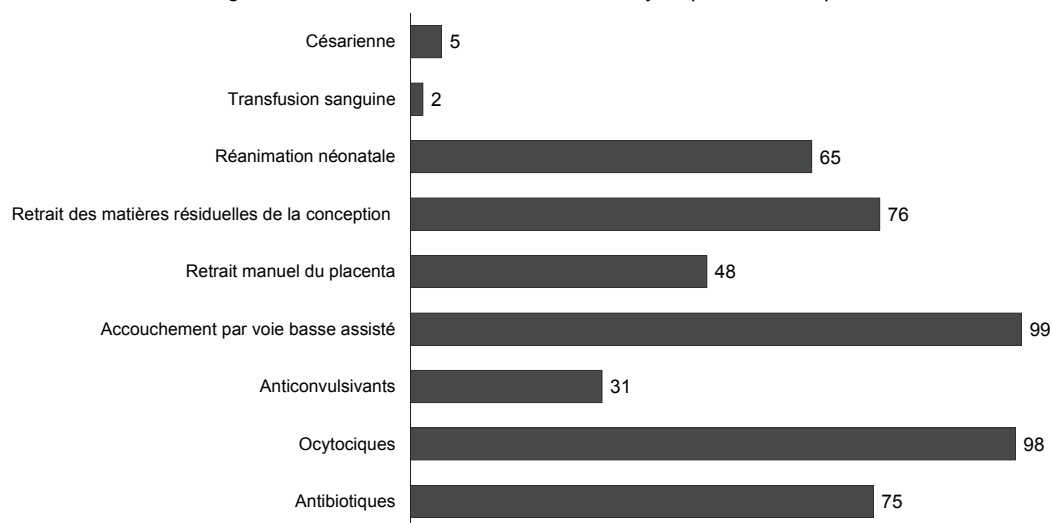
En ce qui concerne les médicaments prioritaires pour les mères, on note une très faible disponibilité du misoprostol (17 %), de la dexaméthasone (5 %), du gluconate de calcium (10 %) et des solutions salines isotoniques (28 %). Les ampicillines and pénicillines injectables sont les antibiotiques les plus disponibles dans les structures de santé (respectivement 85 % et 74 %).

3.8.4 Soins obstétricaux d'urgence

La graphique 3.5 présente, pour les structures de santé offrant des services d'accouchement, les activités essentielles en cas d'alerte pour les soins obstétricaux d'urgence au cours des trois mois ayant précédé l'enquête.

Graphique 3.5 Activités essentielles en cas d'alerte pour les soins d'urgence obstétricale

Parmi les structures de santé offrant les services d'accouchement normal, pourcentage déclarant qu'ils ont effectué des activités essentielles en cas d'alerte pour les soins obstétricaux d'urgence au moins une fois durant les 3 mois ayant précédés l'enquête



Sénégal ECPSS 2015

Durant les trois derniers mois ayant précédé l'enquête, une transfusion sanguine n'a été effectuée que dans 2 % de l'ensemble des structures offrant des services d'accouchement. Ce service est davantage proposé dans les hôpitaux (41 %) et rarement dans les centres de santé (8 %). Quant à la césarienne, elle n'a été réalisée que dans 5 % de ces structures pendant la même période, et beaucoup plus dans le privé (34 %) que dans le public (3 %). (Les données par type de structures et autorité de gestion ne sont pas présentées).

Les autres médicaments et activités essentiels tels que les antibiotiques (75 %), les ocytociques (98 %), l'assistance à l'accouchement par voie basse (99 %), le retrait manuel du placenta (48 %), l'aspiration manuelle (76 %), la réanimation néonatale (65 %) ont été régulièrement utilisés ou effectués dans les structures visitées offrant des services d'accouchement normal au cours des trois mois ayant précédé l'enquête.

3.9 Services de VIH/Sida et des infections sexuellement transmissibles

3.9.1 Infections sexuellement transmissibles (IST)

Le tableau 3.13 présente la disponibilité des normes et protocoles, personnel formé et élément des services des IST.

Tableau 3.13 Normes et protocoles, personnel formé, et éléments des services des infections sexuellement transmissibles

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage offrant les services pour les infections sexuellement transmissibles (IST) et, parmi les structures de santé offrant les services des IST, pourcentage avec les éléments de support pour assurer la qualité des services des IST, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'IST ¹	Effectif des structures de santé	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'IST qui ont :							Effectif des structures de santé offrant des services d'IST
			Directives IST	Personnel formé ²	Test de diagnostic rapide de la syphilis ³	Préservatifs masculins	Métronidazole	Capsules ou comprimés de ciprofloxacine	Ceftriaxone injectable	
Type de structure										
Hôpital	88	18	42	32	7	66	72	60	52	16
Centre de santé	100	30	53	29	3	93	88	68	50	30
Poste de santé	98	327	67	21	0	88	72	64	24	319
Autorité de gestion										
Publique	100	315	69	25	1	96	75	67	27	314
Privé	84	60	36	9	0	32	65	51	25	51
Région										
Dakar	88	70	44	25	0	77	61	38	19	62
Diourbel	100	27	56	17	3	89	62	71	23	27
Fatick	100	22	39	13	0	95	68	95	5	22
Kaffrine	100	16	83	61	0	96	53	67	64	16
Kaolack	95	24	91	31	0	86	54	13	33	23
Kédougou	93	9	73	9	0	93	89	85	45	9
Kolda	100	17	76	44	0	83	86	73	24	17
Louga	100	23	59	2	2	91	95	83	17	23
Matam	100	17	77	6	0	100	83	65	13	17
Saint Louis	100	29	73	30	2	93	95	86	12	29
Sédhiou	100	12	77	23	0	100	85	91	32	12
Tambacounda	100	25	45	6	1	89	75	85	43	25
Thiès	100	51	78	30	0	76	67	40	39	51
Ziguinchor	100	33	70	14	0	94	86	94	29	33
Ensemble	97	375	65	23	1	87	73	65	27	365

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau correspondent aux domaines du personnel et formation, diagnostic et, médicaments et produits pour évaluer la disponibilité

¹ Prestataires dans la structure diagnostiquent les IST ou prescrivent les traitements pour les IST ou les deux.

² Au moins un prestataire interviewé fournissant les services des IST déclare avoir reçu une formation continue sur le diagnostic et traitement des IST au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des séances structurées, et n'inclut pas l'instruction individuelle que le prestataire aurait reçue au cours de la supervision de routine.

³ La structure a un kit de test de dépistage rapide de la Syphilis disponible dans la structure.

Les résultats de l'ECPSS 2015 montrent que presque toutes les structures de santé, quels que soient le type et l'autorité de gestion, offrent des services de prise en charge des IST (97 %) alors que les directives concernant les IST ne sont disponibles que dans 65 % des structures offrant des services d'IST.

Les produits et médicaments essentiels pour la prévention et la prise en charge des IST ne sont pas universellement disponibles. En effet, alors que les préservatifs masculins sont disponibles dans la majorité des structures offrant les services de prise en charge des IST (87 %), les molécules de références ne sont pas disponibles partout (Métronidazole : 73 %, Ciprofloxacine : 65 %). La Ceftriaxone injectable, quant à elle, n'était disponible que dans 27 % des structures offrant les services de prise en charge des IST, et seulement dans 24 % des postes de santé. Cela peut s'expliquer par le fait que plusieurs équivalents (Céfixime, Céfotaxime) sont proposés par la Pharmacie Nationale d'approvisionnement.

En outre, seulement 23 % des structures ont un personnel formé pour la prise en charge des IST, ce manque de formation étant plus accentué dans les régions de Louga (2 %), de Tambacounda et Matam (6 %) et de Kédougou (9 %). Cela pourrait s'expliquer par la mobilité et le renouvellement permanent du personnel

au niveau décentralisé. En outre, la formation continue du personnel se fait principalement lors des supervisions formatives et les dernières révisions des protocoles de prise en charge des IST datent de 2008, avec des formations décentralisées organisées au niveau régional et des districts.

Les tests de diagnostic rapide de la syphilis ne sont disponibles que dans 1 % des structures offrant des services d'IST. Il faut cependant noter que la politique nationale utilise le test RPR avec confirmation par le TPHA au niveau des hôpitaux et centres de santé et aucun poste de santé n'en dispose.

3.9.2 Le conseil et dépistage volontaire (CDV)

Le tableau 3.14 présente la disponibilité des services de conseil et dépistage volontaire (CDV) du VIH.

Le service de CDV est disponible dans 86 % des structures, moins fréquemment dans les structures privées (49 %) que dans les structures publiques (93 %).

Tableau 3.14 Disponibilité des services de counseling et test de dépistage du VIH

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage qui ont déclaré avoir un système de test de dépistage du VIH et, parmi les structures de santé avec un système de test de dépistage du VIH, pourcentage qui ont la capacité de test de dépistage du VIH au sein de la structure et qui dispose d'autres éléments de support pour la fourniture des services de qualité en matière de counseling et test de dépistage du VIH, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage de toutes les structures de santé de santé avec un système de dépistage du VIH ¹	Effectif des structures de santé	Pourcentage des structures de santé de santé avec un système de dépistage du VIH qui ont :					Effectif des structures de santé de santé avec un système de dépistage du VIH
			Capacité de dépistage du VIH ²	Stratégies pour le dépistage du VIH et de conseils	Prestataire formé ³	Intimité visuelle et auditive ⁴	Préservatifs ⁵	
Type de structure								
Hôpital	83	18	93	33	38	85	49	15
Centre de santé	92	30	98	47	68	86	61	28
Poste de santé	86	327	100	20	42	70	71	281
Autorité de gestion								
Publique	93	315	100	24	45	71	73	294
Privé	49	60	97	16	31	81	33	30
Région								
Dakar	76	70	98	27	43	73	64	54
Diourbel	89	27	100	13	34	78	25	24
Fatick	95	22	100	0	47	69	94	21
Kaffrine	100	16	100	35	40	57	96	16
Kaolack	76	24	100	39	51	70	97	18
Kédougou	82	9	100	42	40	63	100	8
Kolda	83	17	100	48	69	73	100	14
Louga	85	23	100	18	18	73	37	19
Matam	83	17	100	22	39	72	42	14
Saint Louis	93	29	100	25	49	54	38	27
Sédhiou	97	12	100	6	65	75	96	12
Tambacounda	90	25	100	9	58	82	93	22
Thiès	83	51	100	37	34	73	59	42
Ziguinchor	99	33	99	6	50	80	91	32
Ensemble	86	375	100	23	44	72	69	324

Note : Les normes et protocoles et les indicateurs du personnel formé présentés dans ce tableau correspondent au domaine du personnel et formation pour évaluer la disponibilité de fournir des services de counseling et test de dépistage du VIH au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015). De même, les éléments de l'intimité visuelle et auditive correspondent au domaine d'équipement, la capacité de test de dépistage de VIH correspond au domaine de diagnostic, et les condoms correspondent au domaine des médicaments et produits pour évaluer la disponibilité de fournir des services de counseling et test de dépistage du VIH dans le cadre des recommandations de l'OMS-USAID.

¹ La structure déclare faire des tests de dépistage du VIH au sein de la structure, ou bien dans un site de test de dépistage externe et ayant un accord avec ce site externe disant que les résultats des tests seront renvoyés à la structure.

² La structure déclare faire des tests de dépistage du VIH au sein de la structure et a un kit de test de dépistage rapide du VIH ou la capacité de test ELISA ou d'autres capacités de dépistage du VIH observés dans la structure.

³ La structure a au moins un membre du personnel interviewé fournissant les services de test de dépistage du VIH qui déclare avoir reçu une formation continue dans certains aspects de conseil et dépistage du VIH/SIDA au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des séances structurées, et n'inclut pas l'instruction individuelle que le prestataire aurait reçue au cours de la supervision de routine.

⁴ Une salle privée ou un espace protégé par un paravent disponible dans le lieu de counseling et test de dépistage du VIH qui est à une distance suffisante de l'endroit où le prestataire et d'autres clients pourraient être de sorte qu'une conversation normale ne serait pas entendue, et que le client ne serait pas observé par les autres.

⁵ Les condoms sont disponibles à l'endroit de counseling et test de dépistage du VIH le jour de l'enquête.

Pratiquement, toutes les structures qui déclarent effectuer le test du VIH ont la capacité de réaliser le test (100 %), soit en raison de la disponibilité observée d'un kit de test de dépistage rapide du VIH ou de la capacité d'effectuer le test ELISA ou d'autres tests de dépistage du VIH observés dans la structure.

La formation selon les normes et protocoles de CDV est un élément important de la qualité des services. Parmi les structures déclarant effectuer le test de dépistage du VIH, 44 % comptent au moins un membre du personnel interviewé fournissant des services de test de dépistage du VIH ayant déclaré avoir suivi une formation continue dans le domaine des conseils et du dépistage du VIH/SIDA au cours des 24 mois précédant l'enquête. Ces résultats s'expliquent, en partie, par la mobilité du personnel et le renouvellement des agents au niveau des structures de santé dans le secteur public.

Dans le cadre du respect de la confidentialité du CDV, on constate que 72 % des structures avec système de test du VIH disposent d'une salle privée ou d'un espace protégé par un paravent dans le service de consultation et de dépistage du VIH, suffisamment éloigné pour offrir une intimité visuelle et auditive. En outre cette protection était beaucoup plus assurée dans les hôpitaux (85 %) et centres de santé (86 %) que dans les postes de santé (70 %).

3.9.3 Service de thérapie antirétrovirale

Le tableau 3.15 présente la disponibilité des normes et protocoles, du personnel formé et des éléments pour la thérapie antirétrovirale (ART).

Tableau 3.15 Normes et protocoles, personnel formé, et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage offrant les services de thérapie antirétrovirale (TAR) et, parmi les structures de santé offrant les services TAR, pourcentage avec les éléments de support pour assurer la qualité des services TAR, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage des structures de santé de services de TAR ¹	Effectif des structures de santé	Pourcentage des structures de santé offrant des services TAR qui ont une capacité de diagnostic en laboratoire pour							Effectif des structures de santé offrant des services TAR
			Directives TAR	Personnel formé ²	Numération formule sanguine complète ³	Comptage cellules CD4	Charge virale	Test de la fonction rénale ou hépatique	ARV de première ligne pour adulte disponible ⁴	
Type de structure										
Hôpital	42	18	97	42	100	56	38	97	97	8
Centre de santé	59	30	95	29	71	28	11	86	100	18
Poste de santé	1	327	89	23	36	0	0	36	71	4
Autorité de gestion										
Publique	9	315	94	34	76	34	15	85	99	28
Privé	3	60	100	0	33	0	33	33	33	2
Région										
Dakar	12	70	94	20	85	33	13	85	85	8
Diourbel	7	27	100	60	79	40	0	100	100	2
Fatick	5	22	100	0	100	60	0	100	80	1
Kaffrine	6	16	100	38	62	25	75	100	100	1
Kaolack	5	24	100	0	60	0	0	60	100	1
Kédougou	23	9	78	78	33	17	33	33	100	2
Kolda	5	17	73	36	100	73	0	64	100	1
Louga	7	23	100	65	65	65	0	100	100	2
Matam	7	17	100	0	60	0	0	80	100	1
Saint Louis	6	29	100	76	76	52	0	76	100	2
Sédhiou	5	12	40	60	100	40	0	100	100	1
Tambacounda	9	25	100	49	24	51	11	62	100	2
Thiès	8	51	100	0	77	0	51	90	100	4
Ziguinchor	5	33	100	29	100	36	0	100	100	2
Ensemble	8	375	95	32	73	31	16	82	95	29

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau correspondent aux domaines du personnel et formation, diagnostic et, médicaments et produits pour évaluer la disponibilité de fournir des services ART au sein des structures de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Prestataires dans la structure prescrivent les ART pour les patients VIH/SIDA ou fournissent des services de suivi de traitement pour les personnes sous ART y compris fournir les services dans la communauté.

² La structure a au moins un prestataire interviewé fournissant les services des ART qui déclare avoir reçu une formation continue dans certains aspects des ART au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des séances structurées, et n'inclut pas l'instruction individuelle que le prestataire aurait reçue au cours de la supervision de routine.

³ La structure a un analyseur d'hématologie fonctionnel ou un compteur hématologique fonctionnel avec les réactifs nécessaires disponibles dans la structure.

⁴ La structure a 3 ARV de première ligne pour le traitement d'adulte disponible dans la structure.

Globalement, 8 % des structures enquêtées offrent des services TAR, c'est-à-dire qu'elles peuvent compter sur des prestataires dans la structure pour prescrire les ARV pour les patients VIH/Sida ou qu'elles peuvent fournir des services de suivi de traitement pour les personnes sous TAR, y compris les services dans la communauté.

Parmi les structures offrant des services TAR, 32 % ont au moins un prestataire interviewé fournissant les services TAR ayant déclaré avoir reçu une formation continue concernant certains aspects des TAR au cours des 24 mois précédant l'enquête.

Par rapport à la capacité de diagnostic des laboratoires, les résultats montrent que 73 % des structures enquêtées offrant des services de thérapie antirétrovirale disposent d'un appareil de numération de la formule sanguine complète qui fonctionne, 82 % sont capables de tester les fonctions rénales et hépatiques, 31 % de ces structures réalisent le comptage des CD4 et 16 % la charge virale.

Dans l'ensemble, 95 % des structures offrant des services TAR disposaient des trois ARV de première ligne (tous les centres de santé, 97 % des hôpitaux et 71 % des postes de santé).

3.9.4 Service de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)

L'ECPSS 2015 a permis d'évaluer 3 indicateurs sur la PTME :

- la disponibilité des services pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH au niveau des structures offrant les services de consultation prénatale ;
- le pourcentage offrant des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH parmi les structures offrant les services de consultation prénatale (CPN) ;
- le pourcentage, parmi les structures offrant la PTME, disposant d'un élément du programme de PTME spécifique, selon certaines caractéristiques.

La graphique 3.6 présente la disponibilité des services pour la prévention de la transmission mère-enfant.

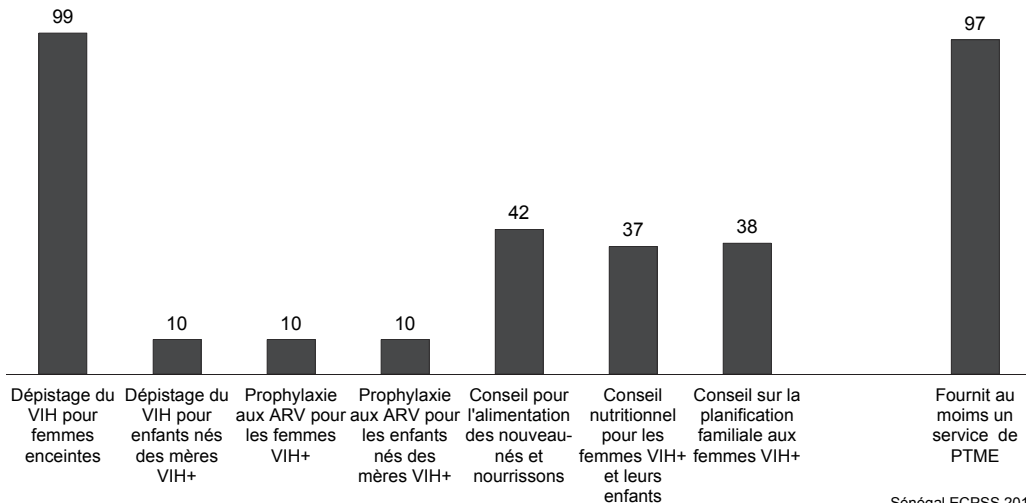
La quasi-totalité des structures (97 %) qui offre des services de CPN, qu'elles soient publiques ou privées, offrent au minimum l'un des services de PTME suivants :

- test de dépistage du VIH des enfants nés de mères VIH+
- prophylaxie aux ARV pour les femmes VIH+
- Prophylaxie aux ARV pour les enfants nés de mère VIH+
- conseil pour l'alimentation du nouveau-né et nourrissons
- conseil nutritionnel pour les femmes VIH+ et leurs enfants
- conseil sur la planification familiale aux femmes VIH+

Le test de dépistage pour les femmes enceintes est disponible dans 99 % des structures qui offrent des services de CPN et un service quelconque de PTME, ce qui montre une bonne intégration des services de PTME dans les services de CPN (Graphique 3.6).

Graphique 3.6 Disponibilité des services pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les structures de santé offrant les services de consultation prénatale

Parmi les structures de santé offrant les services de consultation prénatale (CPN), pourcentage offrant les services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH et, parmi les structures de santé offrant la PTME, pourcentage ayant un élément du programme de PTME spécifique



Sénégal ECPSS 2015

Il faut noter que dans la quasi-totalité des cases de santé (98 %) où les CPN sont disponibles en stratégie avancée, un service quelconque de PTME est disponible (données non présentées).

Par contre, le dépistage du VIH des enfants nés de mère séropositive n'est disponible que dans 10 % des structures offrant des services de CPN, ce qui est compréhensible au Sénégal puisque c'est un service disponible uniquement dans les hôpitaux et centres de santé.

Le traitement ARV pour les femmes séropositives et la prophylaxie ARV des enfants nés de mère séropositive sont essentiellement disponibles dans les hôpitaux (respectivement 44 % et 46 %) et les centres de santé (respectivement 62 % et 64 %) offrant les services intégrés de CPN et de PTME. Au niveau des postes de santé, seuls 3 % disposent de services de prophylaxie ARV pour les enfants nés de mère séropositive et 4 % disposent de traitement ARV pour les femmes enceintes séropositives (données non présentées). Il faut noter que, dans le cadre de la politique nationale, le service de prophylaxie ARV n'est pas encore totalement décentralisé au niveau des postes de santé, même si quelques districts, pour des raisons d'accessibilité géographique difficile, positionnent les produits au niveau des postes pour le suivi.

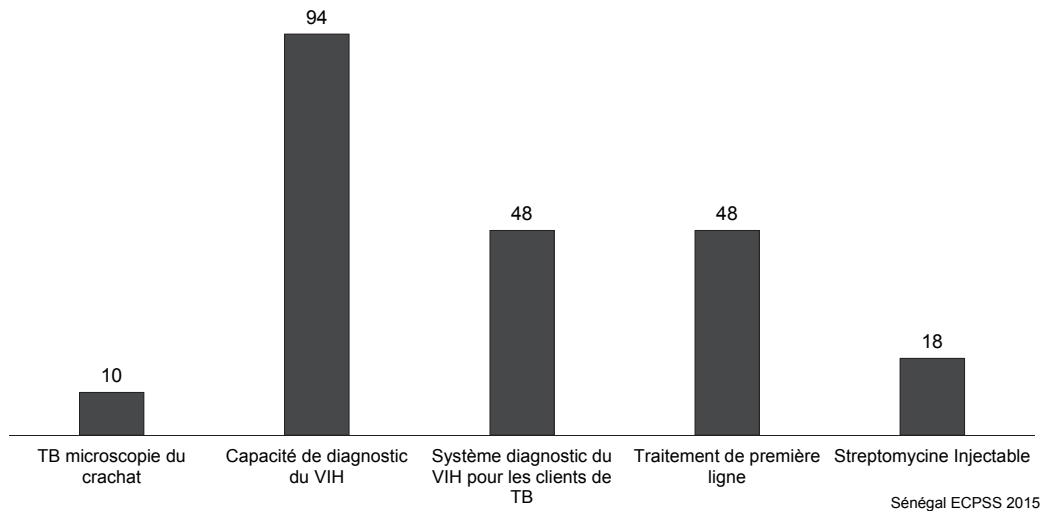
3.10 Service de prise en charge de la tuberculose (TB)

L'ECPSS 2015 a permis d'évaluer le pourcentage des structures ayant la capacité de diagnostiquer la tuberculose et disposant des médicaments pour le traitement.

La graphique 3.7 présente la capacité de diagnostic et la disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose dans les structures offrant des services de diagnostic et/ou traitement de la TB.

Graphique 3.7 Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose

Parmi les structures de santé offrant n'importe quel service de diagnostic, et/ou traitement de suivi de la tuberculose (TB), pourcentage ayant la capacité de diagnostic de TB et VIH et les médicaments pour le traitement de la TB disponible dans la structure de jour de l'enquête



3.10.1 Diagnostic de la tuberculose

Parmi les structures offrant des services de diagnostic et ou de traitement de la TB, 10 % ont la capacité de réaliser un diagnostic par microscopie de la TB. Le diagnostic par microscopie est beaucoup plus fréquemment disponible dans les centres de santé et les hôpitaux (56 % dans les deux cas) que dans les postes de santé (2 %).

Parmi ces structures, 94 % peuvent diagnostiquer le VIH. Cette proportion varie de 79 % dans la région de Kédougou à 100 % dans les régions de Diourbel, Kaffrine, Louga, Matam et Saint Louis. Par ailleurs, on peut noter que cette capacité de diagnostic est beaucoup plus fréquente dans les structures du secteur public (96 %) que dans celles du secteur privé (74 %). Pratiquement neuf hôpitaux sur dix (87 %), la grande majorité des centres de santé (93 %) et postes de santé (94 %) ont la capacité de réaliser ce diagnostic (Tableau A-1.4 en annexe).

3.10.2 Médicaments pour soigner la tuberculose

Concernant la disponibilité des médicaments pour le traitement de la TB, on peut voir sur la graphique 3.7 que près de cinq structures sur dix (48 %) visitées et offrant des services de diagnostic et ou de traitement de la TB disposaient de traitement de première ligne ; dans les centres de santé, cette proportion est de 71 %. La streptomycine injectable, quant à elle, n'était disponible que dans près d'une structure sur cinq (18 %).

3.11 Service de prise en charge du paludisme

L'ECPSS 2015 a permis d'évaluer la disponibilité des services de paludisme, les normes et protocoles, le personnel formé, la capacité de diagnostic ainsi que la disponibilité des médicaments et produits antipaludiques.

Le tableau 3.16 présente le pourcentage de structures offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme et, parmi ces structures, la disponibilité des normes et protocoles, du personnel formé et la capacité de diagnostic.

Tableau 3.16 Disponibilité des services du paludisme et disponibilité des normes et protocoles, du personnel formé et de la capacité de diagnostic dans les structures de santé offrant des services du paludisme

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage offrant le diagnostic du paludisme et/ou services de traitement et, parmi les structures de santé offrant le diagnostic du paludisme et/ou services de traitement, pourcentage ayant des normes et protocoles, du personnel formé et la capacité diagnostic pour soutenir l'offre des services de qualité du paludisme, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage de toutes les structures de santé offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme ¹	Effectif des structures de santé	Parmi les structures de santé offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, pourcentage ayant						Effectif des structures de santé offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme	
			Directives sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme	Normes et protocoles sur le TPI ²	Personnel formé en diagnostic et/ou traitement du paludisme	Personnel formé en TPI ⁴	TDR du paludisme ⁵	Microscopie du paludisme ⁶		Diagnostic quelconque du paludisme ⁷
Type de structure										
Hôpital	95	18	50	36	49	27	85	68	88	17
Centre de santé	100	30	86	48	88	46	92	65	92	30
Poste de santé	99	327	87	70	82	59	92	6	92	323
Autorité de gestion										
Publique	100	315	92	72	86	64	97	11	97	314
Privé	93	60	50	35	53	15	66	28	67	56
Région										
Dakar	95	70	68	61	69	34	83	28	84	67
Diourbel	100	27	98	81	84	60	93	12	93	27
Fatick	100	22	100	32	89	56	100	8	100	22
Kaffrine	100	16	88	65	100	90	100	6	100	16
Kaolack	100	24	86	77	81	76	90	8	90	24
Kédougou	100	9	100	50	90	62	93	15	93	9
Kolda	93	17	93	64	93	75	82	6	82	16
Louga	100	23	90	60	78	58	90	9	90	23
Matam	100	17	100	99	97	83	88	10	88	17
Saint Louis	98	29	91	72	82	56	100	6	100	29
Sédhiou	100	12	91	53	88	66	100	11	100	12
Tambacounda	100	25	76	69	81	55	95	8	95	25
Thiès	100	51	89	66	84	49	90	18	90	51
Ziguinchor	100	33	76	76	66	55	99	12	99	33
Ensemble	99	375	85	67	81	57	92	14	92	370
Case de santé	99	98	75	4	56	5	76	0	76	97

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent les domaines de personnel et formation, et diagnostic pour évaluer la disponibilité de fournir des services du paludisme au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Ceci est basé sur les structures de santé qui déclarent qu'ils offrent le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. Les structures de santé offrant des services des consultations prénatales qui ont déclaré qu'ils fournissent les tests de diagnostic rapide (TDR) ou qui administreraient ces tests au site de services des consultations prénatales le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. Aussi, les structures de santé offrant de soins curatifs infantiles où le prestataire des soins curatifs infantiles diagnostiquait le paludisme ou qui offrait de traitement du paludisme le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme.

² Normes et protocoles sur le Traitement Préventif Intermittent (TPI) du paludisme.

³ La structure a au moins un prestataire des services du paludisme qui a reçu une formation continue en matière de diagnostic et/ou de traitement du paludisme durant les 24 mois ayant précédés l'enquête. La formation doit impliquer une session structurée, et n'inclut pas une instruction individuelle reçue au cours d'une visite de supervision de routine.

⁴ La structure a au moins un prestataire des services des consultations prénatales qui a reçu une formation continue en matière des aspects de Traitement Préventif Intermittent (TPI) durant les 24 mois ayant précédés l'enquête. La formation doit impliquer une session structurée, et n'inclut pas une instruction individuelle reçue au cours d'une visite de supervision de routine.

⁵ La structure a un kit de test de diagnostic rapide non périmé disponible dans la structure.

⁶ La structure a un microscope fonctionnel avec les lames en verre et colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponible dans la structure.

⁷ La structure a la capacité de faire le TDR du paludisme ou soit la capacité de la microscopie du paludisme.

3.11.1 Disponibilité des services de prise en charge du paludisme

Le diagnostic et/ou le traitement du paludisme sont disponibles dans 99 % des structures sanitaires. Cette offre de service est assez élevée quel que soit le type de structure, l'autorité de gestion ou la région considérée.

3.11.2 Équipements, médicaments et produits

Les normes et protocoles (directives) sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme sont disponibles dans 85 % des structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme.

Ces documents sont davantage disponibles dans les postes de santé (87 %), les centres de santé (86 %), les cases de santé (75 %) que dans les hôpitaux (50 %), et dans les structures du secteur public (92 %) que celles du privé (50 %). Par ailleurs, on note une excellente disponibilité dans toutes les régions surtout celles de Fatick, Kédougou et Matam où toutes les structures visitées possédaient ces documents de référence ; les régions où ces documents sont les moins disponibles sont celles de Dakar (68 %), Ziguinchor et Tambacounda (76 % dans chaque région).

Les documents relatifs aux normes et protocoles sur le Traitement Préventif Intermittent (TPI) pour la femme enceinte étaient présents dans un peu plus de six structures sanitaires sur dix (67 %) offrant des services de diagnostic et ou de traitement du paludisme.

La formation continue en matière de diagnostic et/ou de traitement du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête a concerné 81 % des structures de santé offrant les services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. En outre 56 % des cases de santé disposaient de personnel formé pour la prise en charge du paludisme.

Parmi les structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, le pourcentage de structures disposant de personnel formé sur le TPI reste faible à l'échelle nationale (57 %). Ce pourcentage est particulièrement faible dans les régions de Dakar (34 %), Thiès (49 %), Tambacounda et Ziguinchor (55 % dans chaque cas).

Le test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme est disponible dans 92 % des structures sanitaires offrant des services pour le paludisme, mais moins fréquente dans les cases de santé (76 %).

Au niveau national, 14 % des structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme proposent le diagnostic microscopique du paludisme.

3.11.3 Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques

La graphique 3.8 présente la disponibilité des médicaments et produits antipaludiques dans les structures offrant des services de paludisme.

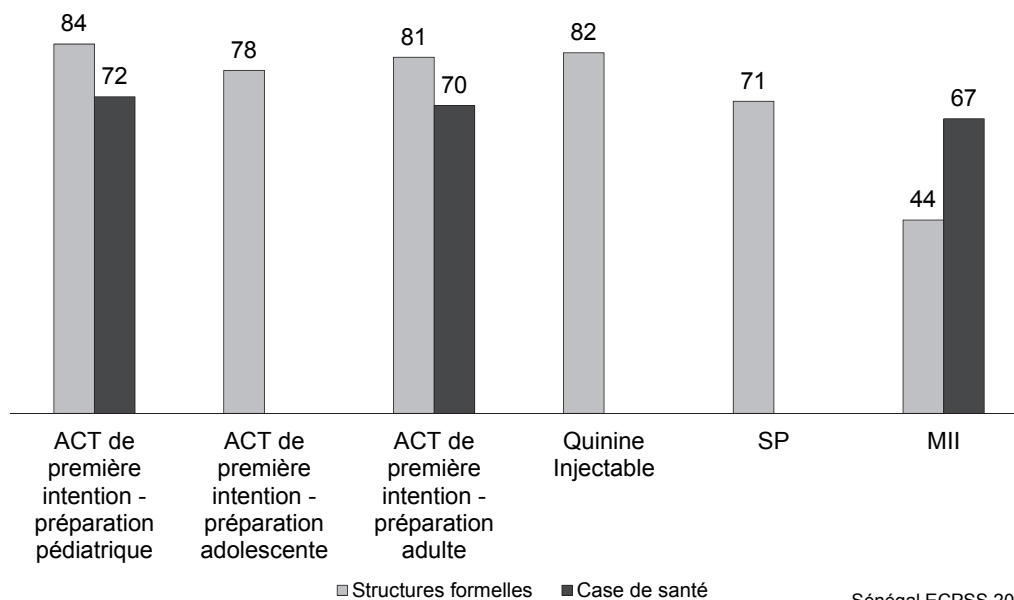
Les ACT (Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine) et la quinine injectable ainsi que la Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) étaient les médicaments contre le paludisme les plus disponibles dans la majorité des structures sanitaires visitées. En effet, plus de huit structures sur dix avaient les ACT de première intention en préparation pédiatrique (84 %), les ACT de première intention en préparation pour adolescents (78 %), les ACT de première intention en préparation pour adulte (81 %), la quinine injectable (82 %) et la SP (71 %). Les ACT de première intention en préparation pédiatrique et celles en préparation pour adulte étaient disponibles dans sept cases de santé sur dix.

Il faut noter qu'une intense activité de plaidoyer a été menée auprès des MCD pour la disponibilité de la SP. Nous avons constaté une plus grande disponibilité au niveau des postes de santé (75 %) et du secteur public (76 %) alors que celle-ci n'est que de 39 % au niveau des hôpitaux et 43 % dans le secteur privé où certainement la règle est d'établir la prescription au niveau des officines. La région de Matam avec 100 % de ses structures qui disposent de SP vient en tête tandis que Sédhiou, avec 42 %, et Dakar avec 52 % se caractérisent par les pourcentages les plus faibles. La proportion importante du secteur privé et d'hôpitaux à Dakar a un impact négatif sur la performance de la région (données non présentées).

Concernant les MII, elles sont disponibles, au niveau national, dans 44 % des structures offrant des services de paludisme. Cependant, dans les structures publiques qui sont dotées en MII par le PNLP à la demande, on note que la disponibilité est de seulement 44 % contre 45 % dans le privé qui ne reçoit pas la même subvention (données non présentées).

Graphique 3.8 Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques dans les structures de santé offrant des services du paludisme

Parmi les structures de santé offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme pourcentage ayant des antipaludiques, sulfadoxine/pyriméthamine et les moustiquaires préimprégnées d'insecticide (MII) disponible dans la structure le jour de l'enquête



La région de Matam (65 %) et celle de Kolda (63 %) présentent les meilleures disponibilités en MII au niveau des structures sanitaires tandis que Kaffrine (18 %) et Kaolack (16 %) ont les taux de disponibilité les plus faibles (données non présentées).

ANNEXE

Tableau A-1.1 Disponibilité des services de base

Parmi toutes les structures de santé, pourcentage offrant des services de base indiqués et tous les services de base, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Soins curatifs infantiles	Services de suivi de la croissance des enfants	Services de vaccination infantile	Méthodes modernes de planification familiale	Services de soins prénatals (CPN)	Services pour les IST	Tous les services à la clientèle de base ¹	Effectif des structures de santé
Type de structure								
Hôpital	82	46	14	69	77	86	14	18
Centre de santé	95	73	76	77	81	100	70	30
Poste de santé	96	90	87	86	90	98	81	327
Autorité de gestion								
Publique	98	94	91	93	94	100	89	315
Privé	83	51	38	38	65	84	18	60
Région								
Dakar	85	72	67	70	78	88	55	70
Diourbel	100	89	87	89	89	100	87	27
Fatick	100	100	88	84	94	100	83	22
Kaffrine	100	100	96	96	96	100	96	16
Kaolack	100	84	76	88	93	95	76	24
Kédougou	93	82	82	70	77	93	70	9
Kolda	90	83	75	83	83	100	75	17
Louga	100	93	85	91	91	100	85	23
Matam	100	99	99	100	100	100	99	17
Saint Louis	98	95	89	93	93	100	89	29
Sédhiou	100	95	95	97	97	100	95	12
Tambacounda	100	80	88	84	84	100	75	25
Thiès	98	89	82	82	94	100	78	51
Ziguinchor	94	84	89	89	91	100	74	33
Ensemble	96	87	83	84	89	97	77	375
Case de santé	97	90	64	85	23	15	9	98

¹ Les services de base comprennent les soins curatifs ambulatoires pour enfant malade, le suivi de la croissance infantile, les services de vaccination infantile au sein de la structure, n'importe quelle méthode moderne de planification familiale, de la consultation prénatale et les services pour les infections sexuellement transmissibles (IST).

Tableau A-1.2. Précautions de base pour le contrôle des infections par région

Pourcentage des structures de santé disposant des équipements de stérilisation quelque part dans la structure et d'autres éléments de base pour le contrôle des infections disponibles dans le lieu principal de consultation externe de la structure le jour de l'enquête par région, Sénégal ECPSS 2015

Éléments	Région														Ensemble
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tamba-counda	Thiès	Ziguinchor	
Équipement de stérilisation ¹	11	6	9	1	15	7	1	2	1	11	4	9	4	6	7
Équipement pour la désinfection à haut niveau ²	83	83	94	82	95	77	97	100	94	98	98	95	89	76	89
Élimination finale en toute sécurité des déchets piquants/coupants/tranchants ³	93	100	96	96	100	81	95	100	100	99	98	97	95	92	96
Élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux ⁴	73	86	41	51	63	51	15	95	88	96	37	64	60	60	66
Stockage approprié des déchets piquants/coupants/tranchants ⁵	73	51	94	99	91	100	100	74	80	86	91	95	88	66	82
Stockage approprié des déchets infectieux ⁶	36	24	18	55	42	43	53	25	41	42	47	20	37	54	37
Désinfectant/Antiseptique ⁷	90	68	90	94	87	90	78	95	94	99	90	85	93	53	86
Seringues et aiguilles ⁸	51	30	42	82	83	65	76	56	42	65	33	58	64	15	53
Savon	93	88	100	94	100	95	93	90	51	89	91	95	92	71	89
Eau courante ⁹	95	88	94	100	100	90	93	95	57	91	75	90	90	65	89
Savon et eau courante	93	83	94	94	100	90	93	90	51	89	75	90	87	65	86
Lave-main à base d'alcool	91	67	80	77	68	78	87	56	100	83	100	59	85	69	79
Savon et eau courante ou lave-mains à base d'alcool	97	88	100	94	100	100	93	90	100	98	100	95	100	89	96
Gants en latex ¹⁰	96	64	100	100	100	100	100	98	100	100	94	100	97	91	95
Masques	56	44	60	22	23	29	31	26	57	48	51	67	49	51	47
Blouses	93	64	100	100	100	88	100	71	77	78	100	100	94	99	90
Protège-yeux	6	0	10	8	6	7	0	5	12	0	57	38	5	30	11
Normes et protocoles pour les mesures de précautions de base ¹¹	42	6	97	47	37	53	38	21	33	19	100	85	58	88	50
Effectif des structures de santé	70	27	22	16	24	9	17	23	17	29	12	25	51	33	375

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent les éléments de base pour le contrôle des infections pour évaluer la disponibilité des services généraux au sein des structures de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ La structure déclare que certains instruments sont traités dans la structure et la structure dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche fonctionnel, un autoclave électrique fonctionnel, ou un autoclave non-électrique avec une source de chaleur fonctionnelle disponible n'importe où dans la structure.

² La structure déclare que certains instruments sont traités dans la structure et la structure dispose d'une bouilloire électrique fonctionnelle ou autre casserole avec une source de chaleur pour la désinfection à haut niveau par ébullition ou la désinfection à haut niveau à la vapeur, ou encore la structure a le chlore, le formaldéhyde ou le glutaraldéhyde pour la désinfection à haut niveau chimique disponible quelque part dans la structure le jour de l'enquête.

³ Le processus d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants est l'incinération et la structure a un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête, ou encore la structure élimine les déchets piquants/coupants/tranchants au moyen de feux à ciel ouvert dans un endroit protégé, le dépôt sur décharge sans combustion dans un endroit protégé, ou l'élimination hors de la structure avec stockage dans un environnement protégé avant l'enlèvement hors de la structure.

⁴ Le processus d'élimination des déchets infectieux est l'incinération et la structure a un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête, ou encore la structure élimine les déchets infectieux au moyen de feux à ciel ouvert dans un endroit protégé, le dépôt sur décharge sans combustion dans un endroit protégé, ou l'élimination hors de la structure avec stockage dans un environnement protégé avant l'enlèvement hors de la structure.

⁵ La boîte pour objets tranchants (boîte de sécurité) est observée dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait si la structure fait le dépistage du VIH, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure se fait, si la structure fait des chirurgies mineures.

⁶ Les poubelles sont observées dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait si la structure fait le dépistage du VIH, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure se fait, si la structure fait des chirurgies mineures.

⁷ Désinfectant à base de chlore ou à base d'autres produits spécifiques au pays utilisé pour la désinfection de l'environnement, disponible dans le service principal de consultation externe.

⁸ Seringues jetables à usage unique avec aiguilles ou seringues autobloquantes avec aiguilles disponibles à l'endroit principal de consultation externe.

⁹ Robinet, l'eau dans un seau avec robinet, ou un pichet disponibles à l'endroit principal de consultation externe.

¹⁰ Les gants équivalents pas en latex sont acceptables.

¹¹ N'importe quels normes et protocoles sur le contrôle des infections dans la structure disponibles à l'endroit principal de consultation externe.

Tableau A-1.3 Dénominateurs pour Tableau 3.13.1 Disponibilité des produits de planification familiale

Le nombre des structures de santé déclarant qu'ils stockent la méthode indiquée et de leur fournir à ses clients, Sénégal ECPSS 2015

Méthode	Type de structure			Autorité de gestion		Ensemble	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilules contraceptives orales combinées	8	23	274	292	13	304	77
Pilules orales progestatives seulement	8	23	274	292	13	304	74
Progestatifs injectables (2 ou 3 par mois)	8	23	272	290	13	303	40
Injectable combiné	0	0	2	2	0	2	0
Préservatif masculin	8	21	268	285	12	297	72
Préservatif féminin	8	19	251	268	10	278	55
Dispositif intra-utérin (DIU)	8	22	214	234	10	244	0
Implant	8	23	245	264	12	275	0
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	6	17	209	220	13	232	46
Toutes les méthodes offertes par la structure étaient disponibles le jour de l'enquête	8	23	276	292	15	306	78

Tableau A-1.4 Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose

Parmi les structures de santé offrant n'importe quel service de diagnostic, et/ou traitement de suivi de la tuberculose (TB), pourcentage ayant la capacité de diagnostic de TB et VIH et les médicaments pour le traitement de la TB disponible dans la structure de jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2015

Caractéristique de base	Pourcentage des structures de santé ayant :			Pourcentage des structures de santé disposant de :		Effectif des structures de santé offrant un service quelconque de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB
	La capacité du diagnostic de la TB par microscopie du crachat ¹	Capacité de diagnostic du VIH ²	Système diagnostic du VIH pour les clients de TB ³	Traitement de première ligne ⁴	Streptomycine Injectable	
Type de structure						
Hôpital	56	87	47	29	29	12
Centre de santé	56	93	76	71	65	26
Poste de santé	2	94	44	46	12	217
Autorité de gestion						
Publique	10	96	51	52	20	226
Privé	11	74	25	16	2	27
Région						
Dakar	16	93	29	45	22	41
Diourbel	7	100	63	88	69	21
Fatick	8	95	31	28	4	22
Kaffrine	9	100	18	65	9	11
Kaolack	3	93	36	83	14	17
Kédougou	6	79	36	28	20	6
Kolda	10	88	72	20	7	9
Louga	38	100	57	57	23	7
Matam	17	100	52	52	52	4
Saint Louis	8	100	74	23	23	5
Sédhiou	5	97	97	71	13	12
Tambacounda	8	90	44	12	7	25
Thiès	7	91	61	73	16	42
Ziguinchor	12	97	46	17	4	33
Ensemble	10	94	48	48	18	254

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent les domaines de diagnostics, médicaments et produits pour évaluer la disponibilité de fournir des services de la TB au sein des structures de santé de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Microscopie fonctionnel, lames et tous colorants pour le test de Ziehl-Neelsen (fuchsine phéniquée, acide sulfurique et bleu de méthyle) étaient tous disponibles dans la structure le jour de l'enquête.

² Kits de diagnostic rapide du VIH disponibles ou une machine ELISA avec lecteur, incubateur et tests spécifiques.

³ Registre ou archive indiquant les clients de TB ayant été testés pour le VIH

⁴ Combinaison de quatre médicaments à dose fixe (4FDC) disponibles, ou soit isoniazide, pyrazinamide, rifampicine et éthambutol sont tous disponibles, ou une combinaison de ces médicaments, pour fournir le traitement de première ligne.