

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**  
Un peuple – Un but – Une foi  
**MINISTERE DE L'ECONOMIE DES FINANCES ET DU PLAN**



**PROJET A L'ECOUTE DU SENEGAL 2014**  
**Enquête mobile**

**Round 3 : Santé**

**Rapport provisoire**  
*Mai 2016*



COMITE DE DIRECTION	
Directeur Général	Aboubacar Sédikh BEYE
Directeur Général Adjoint	Babacar NDIR
Directeur des Statistiques Démographiques et Sociales par intérim	Papa Ibrahima Sylmang SENE
Directeur du Management et de l'Information Statistique	Mamadou NIANG
Chef de la Division des Statistiques Sociales et du Suivi des Conditions de Vie et de la Pauvreté	Meïssa NDOUR
Chef du Bureau des Conditions de Vie et de la Pauvreté	Macoumba DIOUF

*Ce rapport présente les principaux résultats du module « Santé » du projet « A l'écoute du Sénégal », entièrement financé par la Banque Mondiale.*

*Une enquête de référence a été réalisée entre novembre 2014 et janvier 2015 par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD). Elle est suivie d'enquêtes modulaires mensuelles sur le même échantillon.*

*Pour tout renseignement, veuillez contacter l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), Tel: (221) 33 869 21 39 ; Fax: (221) 33 824 36 15, Internet: [www.ansd.sn](http://www.ansd.sn) BP 116, Dakar, Sénégal*

**Tableau synoptique du module santé**

Round	Période	Module	Taux de couverture	Ménages enquêtés	DMC	Nombre téléenquêteurs
3	<b>Début:</b> 02 novembre 2015 <b>Fin</b> 05 décembre 2015	Santé	93%	1397/1500	7 minutes	10

## Sommaire

Introduction .....	4
1. Typologie des services de consultations lors d'une maladie ou blessure .....	4
2. Fréquence d'utilisation de moustiquaires imprégnée d'insecticide.....	5
3. Niveau de satisfaction des services de santé.....	6
4. Raisons de non fréquentation des centres de santé .....	6
5. Le personnel soignant ayant diagnostiqué .....	7
CONCLUSION.....	8

## Introduction

Le Sénégal, à l'instar des pays de l'Afrique subsaharienne, fait face au double fardeau d'une meilleure prise en charge des maladies transmissibles et des maladies chroniques souvent trop coûteuses. Les conséquences de cette situation socio sanitaire sont encore plus accentuées chez les groupes vulnérables. Cependant des progrès importants sont entrain d'être réalisés dans le cadre de la lutte contre certaines endémies majeures notamment le paludisme. Ainsi, le projet « A l'écoute du Sénégal » a intégré un module « santé » pour mesurer une partie de la situation sanitaire du pays.

### 1. Typologie des services de consultations lors d'une maladie ou blessure

En moyenne, près des deux tiers des Sénégalais (66,0 %) font recours aux services d'une structure de santé publique ou privé pour se soigner en cas de maladie ou blessure. Parmi eux, 72,1 %, soit près de 5 Sénégalais sur 10 (47,6 %) ont fréquenté un établissement public de santé pour recevoir des soins à la suite d'une maladie ou blessure. Ce taux est de 57,6 % en milieu rural contre 48,7 % dans les autres villes et 30,7 % à Dakar. Il apparait ainsi que les établissements publics de santé sont surtout fréquentés par les ruraux et les habitants des autres villes.

**Tableau 1 : Répartition des types de consultations selon le milieu de résidence**

Qu'avez-vous fait pour soulager la maladie/Blessure	Milieux de résidence			
	Dakar urbain	Autres urbains	Rural	Ensemble
Rien	14,18	11,61	10,52	11,85
J'ai consulté un établissement public de santé	30,65	48,74	57,59	47,58
J'ai consulté une église	0,00	0,31	0,21	0,17
J'ai consulté un centre de santé privé	7,90	2,94	5,32	5,54
Je suis allé(e) dans une pharmacie	24,41	13,24	5,05	12,66
Je suis allé(e) dans une épicerie locale pour trouver des médicaments	0,11	2,20	1,71	1,35
J'ai consulté un guérisseur traditionnel	3,08	3,86	3,45	3,43
J'ai consulté guérisseur spirituel	0,00	1,35	0,37	0,48
J'ai utilisé les médicaments présents au domicile	7,05	4,03	2,61	4,25
J'ai utilisé des médicaments donnés par un ami, un parent ou un voisin	4,62	3,86	2,27	3,33
J'ai utilisé des remèdes que je connais	5,92	6,83	10,19	8,16
Autre	2,08	1,04	0,71	1,20
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Source: L2S 2014, Enquête modulaire 2015, ANSD

En général, les Dakarois, en cas de maladie ou de blessure, vont le plus souvent dans une pharmacie (24,4 %), un centre privé (7,9 %), font de l'automédication (11,7 %), ont recours à d'autres méthodes (2,1 %) ou ne font rien (14,2 %). Quant aux autres citadins et ruraux, ils ont davantage recours aux établissements publics de santé, aux églises, aux guérisseurs traditionnels et aux médicaments vendus dans les commerces de proximité. Comme leurs homologues de Dakar, les citadins des autres villes vont aussi le plus souvent dans les pharmacies ou utilisent des médicaments donnés par un ami, un parent ou un voisin pour se soigner. Cependant, le recours à un guérisseur spirituel reste l'apanage des habitants des autres villes alors que les ruraux ont la particularité d'utiliser des remèdes qui leur sont particulier pour se soulager d'une maladie ou blessure.

## 2. Fréquence d'utilisation de moustiquaires imprégnée d'insecticide

La prévention du paludisme repose sur deux types de mesure : un ensemble de précautions visant à limiter les risques de pique des moustiques transmetteurs du parasite (*Plasmodium*) responsable du paludisme, et la chimio-prophylaxie palustre.

Parmi les mesures limitant le contact entre l'Homme et le vecteur transmetteur du paludisme (moustique), la moustiquaire imprégnée d'insecticide est l'un des moyens les plus efficaces (cf. EDS).

Près de 6 personnes sur 10, au niveau national, ont assuré que tous les membres de leur ménage ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédant la visite de l'agent enquêteur.

**Tableau 2 : Répartition des membres du ménage utilisant une MII selon le milieu de résidence**

Certains, tous ou aucun membres du ménage, ont-ils dormi sous une moustiquaire MII	Milieu de résidence			
	Dakar urbain	Autres urbains	Rural	Total
Aucun	19,27	10,85	6,20	10,91
Certains	42,06	23,61	24,46	29,22
Tous	33,21	61,76	66,57	56,12
Ne sait pas	5,46	3,78	2,76	3,75
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Source: L2S 2014, Enquête modulaire 2015, ANSD

L'utilisation de la MII est plus notée en milieu rural où près de 7 personnes sur 10, soutiennent que tous les membres de leur ménage l'ont utilisé la nuit dernière, mais également dans les autres villes où un peu plus de 6 citadins sur 10 déclarent que tous les membres de leur ménage ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédant la visite de l'agent enquêteur. Ce sont les Dakarois qui sont les plus réfractaires à l'utilisation universelle des MII : 19,3 % des personnes interrogées contre une moyenne nationale de 10,1 % assurent qu'aucun membre de leur ménage

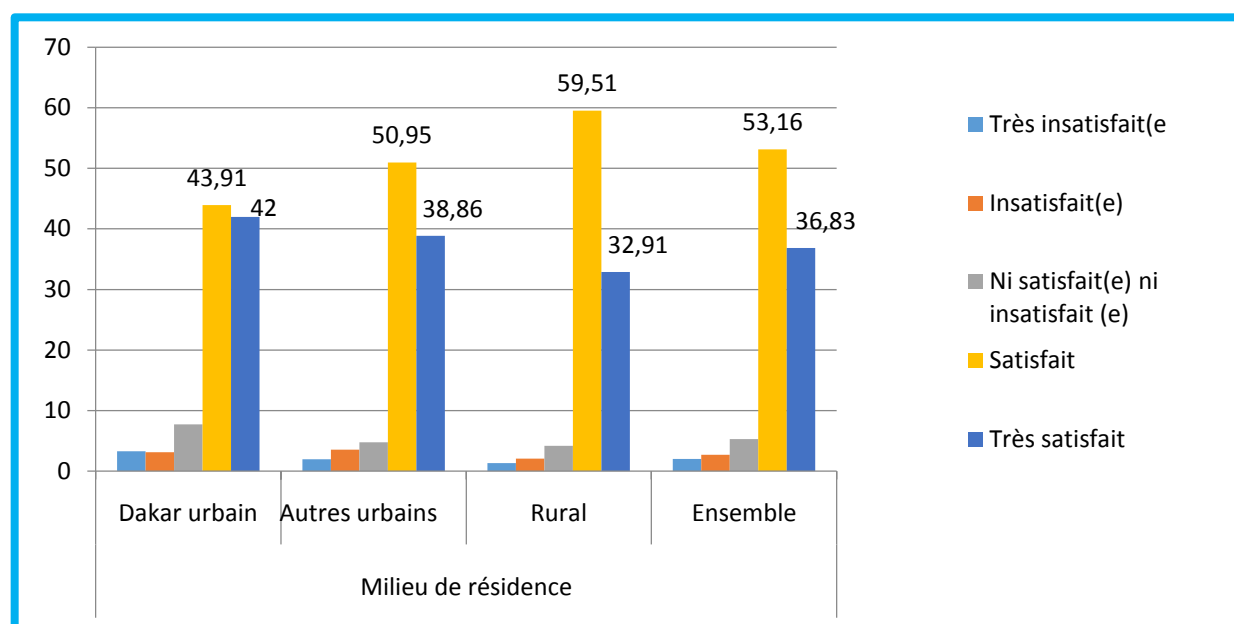
n'a dormi sous une MII la veille de l'enquête ; alors que pour l'ensemble de la population 29,2 % confirment que seuls certains membres de leur ménage ont utilisé des MII, cette proportion est de 42,1 % à Dakar.

### 3. Niveau de satisfaction des services de santé

La satisfaction des usagers est souvent intégrée dans la liste des priorités des services de santé et particulièrement du service public. La mesure de ce niveau de satisfaction a porté ici sur le traitement qu'ont reçu les usagers de ces services de santé lors d'une maladie/blessure.

Il ressort que globalement plus de la moitié des individus (53,2%) est satisfaite et qu'un peu plus du tiers (36,8%) est très satisfait du traitement reçu au niveau des services de santé. Ainsi, près de 90,0 % de la population sont au moins satisfaits du service reçu auprès des établissements de santé. Cette proportion est de 92,4 % en milieu rural contre 89,8 % dans les autres villes et 85,9 % à Dakar. La zone rural compte surtout des « satisfaits » alors que les zones urbaines concentrent les « très satisfaits », mais aussi les « insatisfaits », « insatisfaits » et « ni satisfaits ni insatisfaits » [Graphique 1].

Graphique 1: Niveau de satisfaction sur le traitement reçu selon le milieu de résidence



Source: L2S 2014, Enquête modulaire 2015, ANSD

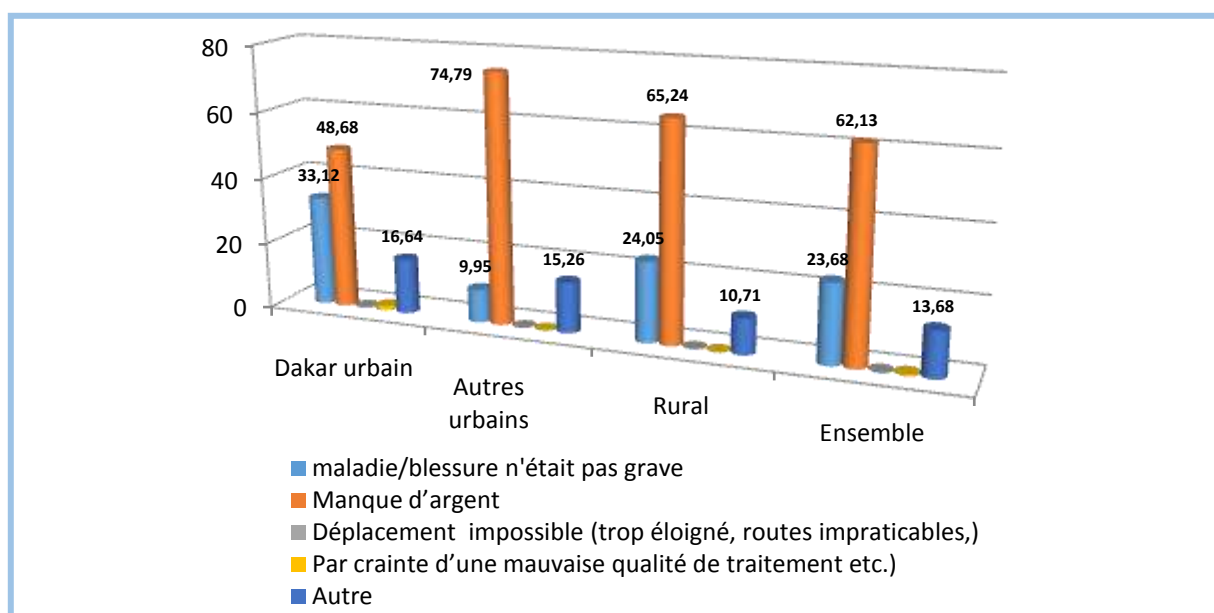
### 4. Raisons de non fréquentation des centres de santé

Les raisons de non fréquentation des établissements de santé publique pour soulager la maladie/blessure sont multiples selon les usagers et varient d'un milieu à un autre.

Globalement, quel que soit le milieu de résidence, les Sénégalais ne se rendent pas dans les centres de santé pour deux raisons principales : le manque d'argent (62,3 %) et, dans une moindre proportion, la non gravité de la maladie ou blessure (23,7 %).

Le manque d'argent est surtout évoqué par les habitants des autres villes (74,8 %) et les ruraux (65,2 %) alors que l'absence de gravité de la maladie ou blessure est le plus souvent brandie par les Dakarais (33,1 %). Les citadins convoquent aussi le plus fréquemment d'autres raisons leur empêchant d'aller dans un établissement de santé pour se soigner en cas de maladie ou blessure (16,6 % à Dakar et 15,3 % dans les autres villes contre 13,7 % pour l'ensemble des sénégalais) [Graphique 2].

**Graphique 2 : Raisons empêchant d'aller dans un centre de santé selon le milieu de résidence**



Sources : L2S 2014, Enquête modulaire 2015, ANSD

## 5. Le personnel soignant ayant diagnostiqué

Le diagnostic médical est le raisonnement menant à l'identification de la cause (l'origine) d'une maladie. L'enquête « A l'écoute du Sénégal » s'est intéressée au personnel médical notamment au type de personnel en charge du diagnostic au niveau des structures de santé.

Au niveau national, plus de la moitié des usagers (55,0%) ont déclaré que leur maladie avait été diagnostiquée par un médecin ou un personnel hospitalier.

Cette proportion est un peu plus élevée en milieu rural, avec 55,9% des répondants qui l'ont déclaré. Le milieu urbain composé de Dakar et des autres zones urbaines présente des proportions en deçà du niveau national, avec respectivement 54,9% et 53,0%.



Un peu plus du quart des répondants (28,2%) ont déclaré avoir été diagnostiqué par un(e) infirmier/ère. Cette situation est plus observée en milieu rural et dans les centres urbains autres que Dakar, avec respectivement 36,0% et 28,9%. Quant aux auxiliaires de santé, même s'ils n'ont consulté dans l'ensemble que 2,0 % des malades, ces derniers sont surtout concentrés à Dakar et dans les autres villes.

En revanche 14,9 % des malades, essentiellement des Dakarois (29,1 %), déclarent avoir été diagnostiqué par des personnes autres que les médecins/personnels hospitaliers, infirmiers/ères ou auxiliaires de santé.

Au total, il apparaît ainsi que les usagers des services de santé sont pour la plupart du temps pris en charge par un personnel médical qualifié dans le cadre du diagnostic d'une maladie ou d'une blessure.

**Tableau 3 : Répartition des malades selon le personnel soignant et milieu de résidence**

Qui a diagnostiqué votre maladie ?	Milieu de résidence			
	Dakar Urbain	Autres urbains	Rural	Ensemble
Médecin/personnel hospitalier	54,94	53,04	55,86	54,97
Infirmier/ère	13,85	28,93	36,03	28,15
Auxiliaire de santé	02,10	03,10	01,46	02,01
Autre	29,10	14,92	06,65	14,88
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Sources : L2S 2014, Enquête modulaire 2015, ANSD

## CONCLUSION

La problématique de la santé se pose souvent avec acuité dans les pays en développement surtout pour la lutte contre certaines endémies majeures comme le paludisme. Au Sénégal, d'innombrables efforts sont faits par les autorités pour une meilleure prise en charge du fléau.

Globalement, les sénégalais font très souvent recours aux services de santé publique ou privé pour se faire soigner en cas de maladie ou blessure (66,0%), et restent assez satisfaits du traitement reçu, selon leur déclaration (90,0%). On note également pour la plupart du temps, que ces usagers sont pris en charge par un personnel médical qualifié lors de leur visite dans les structures sanitaires.

En outre, certaines malades hésitent à fréquenter les structures de santé publics ou privé par défaut d'argent entre autres, même si certains soins restent gratuits. Les guérisseurs traditionnels ou spirituels sont toujours consultés par les malades mais la proportion reste faible (4,91%)