



Sources de soins de santé pour les enfants malades en Sénégal

Le secteur public est la source dominante de soins en Sénégal. Il est essentiel de comprendre si et où les enfants malades sont emmenés pour se faire soigner afin d'améliorer les interventions de gestion des cas. Cette note présente une analyse secondaire de l'Enquête démographique et de santé de 2016 en Sénégal qui vise à examiner quels traitements ou soins sont recherchés pour les enfants malades ayant eu au moins une de ces trois maladies traitables : fièvre, infection respiratoire aiguë ou diarrhée. Ces maladies font partie des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans.

Principales conclusions

- 50 % des personnes en charge d'enfants au Sénégal recherchent un traitement ou des conseils en dehors du domicile pour ces trois pathologies confondues.
- Le Sénégal a le taux le plus faible de recherche de soins dans le secteur privé (18 %) parmi les pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale qui ont un taux moyen de 40 %.
- 94 % des personnes en charge d'enfants qui recherchent des soins dans le secteur public s'adressent à une structure clinique ; 84 % des personnes qui recherchent des soins dans le secteur privé s'adressent à une source non clinique (pharmacie, marché ou boutique).
- Les personnes les plus riches et les plus pauvres en charge d'enfants recherchent des soins en dehors du domicile dans les mêmes proportions.
- Le faible taux de recherche de soins du Sénégal et la forte utilisation du secteur public, en particulier parmi les familles les plus pauvres, sont des facteurs importants à considérer lors de la conception de programmes de survie des enfants.

Cette note fait partie d'une série de notes qui examinent la recherche des soins dans les pays prioritaires de l'USAID pour la survie des mères et des enfants.

Prévalence des maladies

Selon les mères interviewées dans l'ensemble du pays pour l'Enquête démographique et de santé du Sénégal, 22 pour cent des enfants sénégalais de moins de cinq ans ont eu une ou plusieurs des pathologies suivantes au cours des deux semaines précédant l'enquête : fièvre (13 pour cent), symptômes d'une infection respiratoire aiguë (IRA) — signe de pneumonie — (3 pour cent) et/ou diarrhée (15 pour cent).¹

Recherche de soins à l'extérieur du domicile

Lorsque les enfants tombent malades, la moitié des personnes en charge d'enfants au Sénégal (50 pour cent) recherche des conseils ou un traitement en dehors du domicile.² Ce taux de recherche de soins est assez semblable pour les enfants ayant de la fièvre, des IRA ou de la diarrhée. Le taux global de recherche de soins au Sénégal est plus faible que le taux moyen (65 pour cent) dans l'ensemble des pays

1 enfant sur 5 au Sénégal avait eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux dernières semaines.



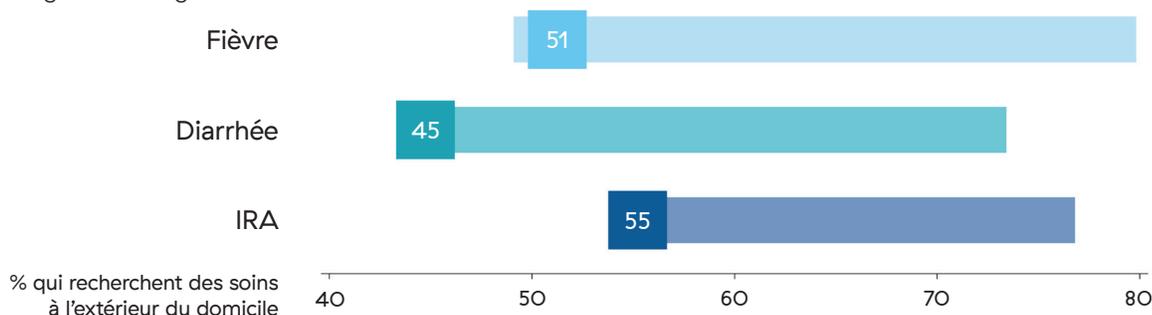
d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale qui sont prioritaires pour la survie maternelle et infantile (« pays prioritaires de l'USAID »),³ malgré une prévalence similaire des pathologies.

Sources des soins

Le secteur public est le secteur de soins dominant pour les enfants malades au Sénégal. Parmi les personnes en charge d'enfants qui recherchent un traitement ou des conseils en dehors du domicile, 75 pour cent utilisent des sources du secteur public et 18 pour cent s'adressent à des sources du secteur privé. Par rapport à tous les autres pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, le Sénégal a le taux de recherche de soins dans le secteur privé le plus faible et le taux de recherche de soins le plus élevé dans le secteur public. Très peu de personnes en charge d'enfants (1 pour cent) recherchent des soins à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé. Six pour cent recherchent un traitement auprès d'autres sources de soins, habituellement un tradipraticien. Parmi les personnes qui s'adressent au secteur public, pratiquement toutes (94 pour cent) utilisent une structure clinique, comme un hôpital ou une clinique, plutôt que de rechercher des soins auprès d'un agent de santé communautaire. Par contre, 22 pour cent des personnes qui recherchent des soins dans le secteur privé ont recours à des structures cliniques, tandis que les autres s'adressent à des sources non cliniques (pharmacie, marché ou boutique). Cette analyse montre où les personnes qui s'occupent d'enfants vont pour obtenir un traitement, quel que soit leur niveau d'accès à différentes sources de soins. Elle n'indique pas où les personnes qui s'occupent d'enfants pourraient choisir d'aller si elles avaient accès à toutes les sources de soins.

Figure 1. Le Sénégal a de faibles niveaux de recherche de soins par rapport aux autres pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale

Les barres indiquent les pourcentages de cas dans lesquels des soins sont recherchés dans la région. Les carrés montrent les pourcentages en Sénégal.

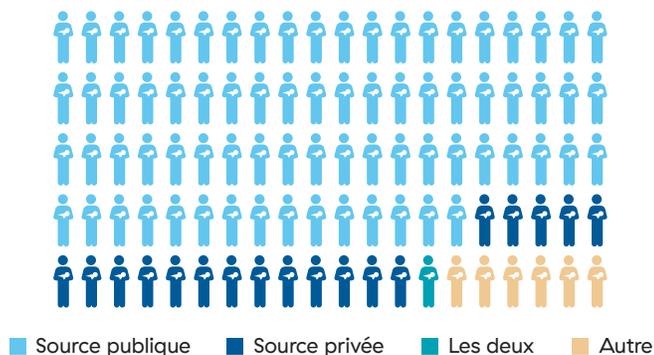


¹ Toutes les données de l'Enquête démographique et de santé utilisées dans cette analyse sont rapportées par les mères auxquelles on avait demandé si leurs enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'entretien. Ces données ne précisent pas si les enfants avaient eu récemment une pneumonie ou souffert de paludisme parce que les deux maladies doivent être confirmées dans un laboratoire. Au lieu de cela, l'Enquête démographique et de santé indique si les enfants présentaient ou non des symptômes récents d'IRA en tant qu'indicateur de la pneumonie et de la fièvre comme indicateur du paludisme. Les IRA sont caractérisées par de la toux avec une respiration rapide ou difficile de la poitrine.

² Cette note porte sur les sources de soins à l'extérieur du domicile, et non sur le fait de savoir si l'enfant a reçu ou non des soins appropriés, ce qui pourrait inclure l'utilisation à domicile de sels de réhydratation orale pour la diarrhée.

³ Les pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale sont la République démocratique du Congo, le Ghana, le Liberia, le Mali, le Nigeria et le Sénégal.

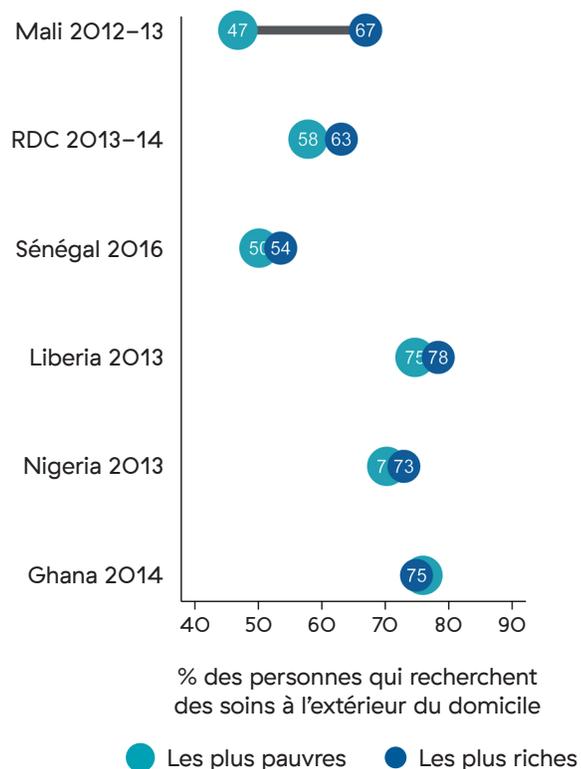
Parmi les personnes qui s'occupent d'enfants et qui recherchent des soins pour des enfants malades à l'extérieur du domicile, **75 %** recherchent des soins ou des conseils auprès de sources du secteur public et **18 %** auprès de sources du secteur privé.



L'équité dans la prévalence des pathologies et la recherche de soins

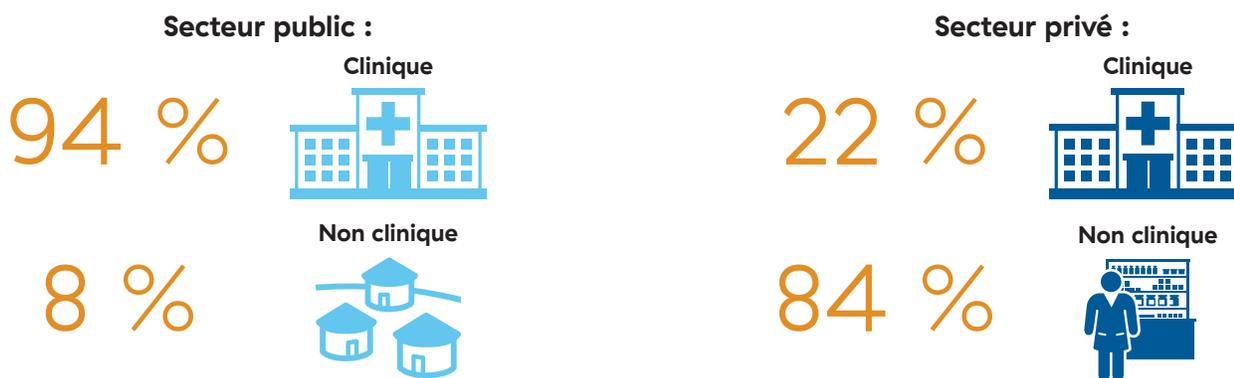
Au Sénégal, le fardeau de la fièvre, des symptômes d'IRA et/ou de la diarrhée pour les ménages les plus pauvres est légèrement plus important qu'il ne l'est pour les ménages les plus riches (24 pour cent contre 19 pour cent respectivement). Les enfants les plus pauvres et les plus riches au Sénégal ont vraisemblablement les mêmes chances de recevoir un traitement (50 pour cent contre 54 pour cent respectivement). L'ampleur de la disparité dans les taux de recherche de soins entre le quintile le plus pauvre et le

Figure 2. Du point de vue régional, le Sénégal a une faible disparité de richesse dans la recherche de soins en dehors du domicile



quintile le plus riche au Sénégal est semblable à celle de la plupart des autres pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.

Figure 3. Les clients du secteur public utilisent des sources cliniques, tandis que les clients du secteur privé utilisent des sources non cliniques



Remarque : Certaines personnes qui recherchent des soins utilisent à la fois des sources cliniques et non cliniques, en conséquence l'utilisation du secteur public et du secteur privé s'établit dans les deux cas à plus de 100 %.

Sources des catégories de soins

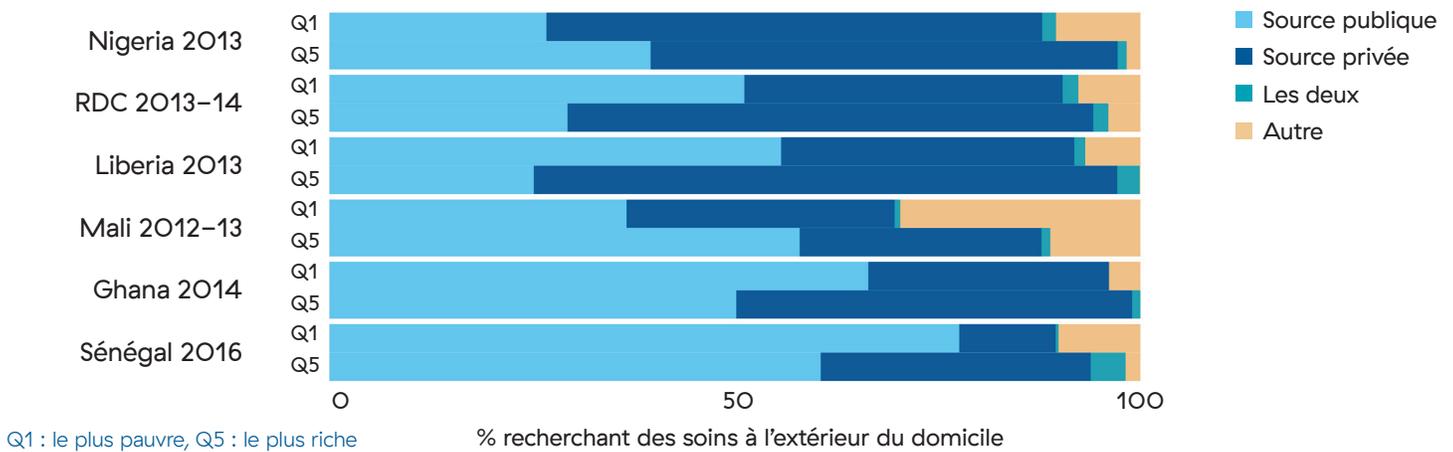
Secteur public : Hôpitaux, centres de santé, postes de santé, centres de santé communautaires, cliniques mobiles, équipes mobiles et agents de santé communautaires

Secteur privé : Cliniques privées, hôpitaux, médecins et cliniques mobiles ; pharmacies, boutiques, marchés et agents de santé communautaires privés

Autre : Tradipraticiens

La plupart des soins en dehors du domicile pour les enfants malades sont obtenus dans le secteur public, quel que soit le statut socioéconomique. Toutefois, les personnes les plus pauvres en charge d'enfants au Sénégal auront davantage recours à une source du secteur public (78 pour cent) que les personnes les plus riches en charge d'enfants (61 pour cent) et seront plus susceptibles d'avoir recours à d'autres sources de soins (10 pour cent, contre 2 pour cent). Les personnes les plus riches en charge d'enfants au Sénégal auront davantage recours à des soins dans le secteur privé que les personnes les plus pauvres (33 pour cent, contre 12 pour cent). Par rapport aux autres pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, les personnes les plus pauvres en charge d'enfants au Sénégal seront plus susceptibles d'avoir recours à des soins dans le secteur public et utiliseront moins le secteur privé.

Figure 4. Comparé à leurs voisins, les plus pauvres au Sénégal ont largement recours au secteur public



Conclusion

La fièvre, les IRA et la diarrhée sont des pathologies courantes au Sénégal qui affectent plus d'un enfant sur cinq. Toutefois, le niveau de recherche de soins en dehors du domicile est faible : la moitié des personnes en charge d'enfants recherchent un traitement ou des conseils en dehors du domicile pour leurs enfants malades. Le secteur public est la source principale de traitement ou de conseils en dehors du domicile pour les enfants malades les plus riches et les plus pauvres. Tout comme dans la plupart des autres pays prioritaires de l'USAID dans la région, les personnes les plus riches en charge d'enfants feront davantage appel au secteur privé que les personnes les plus pauvres. La majorité des personnes qui recherchent des soins dans le secteur public utilisent des sources cliniques de soins, tandis que la plupart des personnes recherchant des soins dans le secteur privé utilisent des sources non cliniques. Le recours à d'autres sources de soins, principalement des tradipraticiens, est considérable parmi les personnes les plus pauvres en charge d'enfants. Le faible taux de recherche de soins au Sénégal et le recours important au secteur public, en particulier parmi les familles les plus pauvres, sont des facteurs importants à prendre en compte lors de l'élaboration de programmes qui répondent aux besoins des enfants malades.

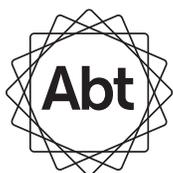


Trouvez-nous

SHOPSPlusProject.org



Sustaining Health Outcomes through the Private Sector (SHOPS) Plus est un accord de coopération de cinq ans (AID-OAA-A-15-00067) financé par l'United States Agency for International Development (USAID). Le projet engage stratégiquement le secteur privé pour améliorer la santé dans les domaines de la planification familiale, du VIH et de la santé maternelle et infantile, ainsi que dans d'autres domaines de la santé. Abt Associates met en oeuvre SHOPS Plus en collaboration avec l'American College of Nurse-Midwives, Avenir Health, Broad Branch Associates, Banyan Global, Insight Health Advisors, Iris Group, Population Services International, et le William Davidson Institute à l'Université du Michigan.



Abt Associates Inc.
6130 Executive Boulevard
Rockville, MD 20852 USA
Tél. : +1.301.347.5000

Septembre 2018