

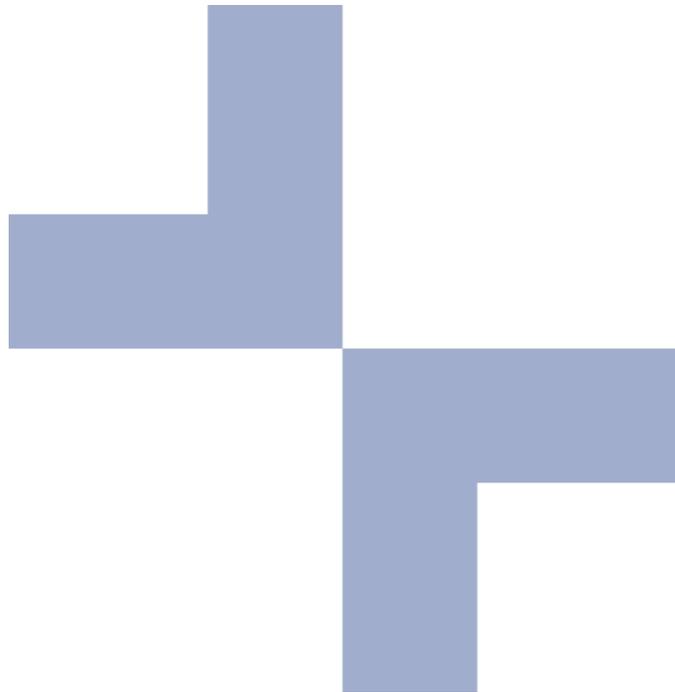


MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE



Cartographie du secteur privé de la santé au Sénégal 2016-2017

Mars 2018



alliance du secteur privé de la santé



Notation bibliographique conseillée : Diop, Ibrahima Lamine, Dr Isseu Diop Touré, Mamadou Koita, Mamadou Diop, Marianne El-Khoury. Mars 2018. *Cartographie du Secteur Privé de la Santé au Sénégal 2016-2017*. Dakar, Senegal: Sustaining Health Outcomes through the Private Sector Plus Project, Abt Associates Inc.

Accord de coopération : AID-OAA-A-15-00067

Soumis à : Dr Fatou Ndiaye, Maternal & Child Health / Family Planning Specialist, United States Agency for International Development (USAID) Sénégal

A propos de SHOPS Plus : Le projet renforcement des résultats de santé par le secteur privé Plus (SHOPS Plus) est l'initiative phare de l'USAID dans le secteur privé de la santé. Le projet vise à exploiter pleinement le potentiel du secteur privé et à stimuler l'engagement des secteurs publics et privés à améliorer les résultats de santé dans les domaines de la planification familiale, du VIH/sida, de la santé maternelle et infantile et autres aspects de la santé. SHOPS Plus soutient la réalisation des priorités du gouvernement des États-Unis, y compris l'élimination de décès évitables de mères et d'enfants, une génération exempte de sida et FP2020. Le projet améliore l'équité et la qualité du système de santé dans sa totalité.

Avis de non responsabilité : Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles de l'United States Agency for International Development ou celle du gouvernement des États-Unis.



Abt Associates Inc.
4550 Montgomery Avenue, Suite 800 North
Bethesda, MD 20814
Tel: 301.347.5000 Fax: 301.913.9061
abtassociates.com

American College of Nurse-Midwives | Avenir Health
Broad Branch Associates | Banyan Global | Insight Health Advisors
Iris Group | Marie Stopes International | Population Services International
Praekelt Foundation | William Davidson Institute at the University of Michigan

Sommaire

Tableaux.....	iii
Graphiques	v
Cartes	vi
Liste des Sigles et Abréviations.....	vii
Avant-propos	ix
La Cartographie en Bref.....	1
Résumé	3
I. Cadre Général de la Cartographie	6
1.1 Contexte et Justification	6
1.2 Objectifs et résultats attendus	7
1.3 Plan du Rapport	7
II. Méthodologie	8
2.1 Type d'étude	8
2.2 Activités de l'étude	9
2.2.1 Activités préparatoires.....	9
2.2.2 Opérations de collecte	10
2.2.3 Saisie, exploitation et analyse des données.....	12
2.2.4 Considérations éthiques.....	12
2.2.5 Limites de l'étude	12
III. Résultats	13
3.1 Bilans quantitatifs de la concrétisation et de la collecte	13
3.1.1 Bilan de la concrétisation	13
3.1.2 Bilan de la collecte	13
3.2 Caractéristiques des SPS.....	14
3.2.1 Type de SPS.....	14
3.2.2 Répartition géographique des SPS	15
3.2.3 Ancienneté.....	21
3.2.4 Profil des titulaires de SPS.....	23
3.2.5 Statut des SPS, affiliation, agrément et approvisionnement des pharmacies	26
3.2.6 Autorisation d'ouverture	29
3.2.7 Disponibilité des moyens de communication et d'équipements	31
3.3 Spécialités et services offerts dans les SPS	34
3.3.1 Spécialités disponibles.....	34
3.3.2 Catégorie de services offerts par les SPS médicales ou paramédicales	37
3.3.3 Services offerts par les pharmacies et dépôts.....	40
3.3.4 Services et/ou produits de PF disponibles dans les SPS.....	40
3.3.5 Volume des activités des SPS et références.....	45
3.4 Caractéristiques du personnel des SPS	49
3.4.1 Personnel des SPS médicales ou paramédicales	49
3.4.2 Personnel des SPS pharmaceutiques	54
3.4.3 Formation en gestion	55
3.5 Collaboration avec le secteur public.....	57
3.5.1 Intensité de la collaboration.....	57
3.5.2 Modalités de collaboration des SPS avec le secteur public.....	59
3.6 Contraintes au développement des SPS et accès au financement.....	61
3.6.1 Obstacles à l'amélioration des services fournis par les SPS	61
3.6.2 Accès au financement.....	63
IV. Conclusions et Recommandations	66
Références Bibliographiques	68
Annexe 1. Tableaux Additionels.....	69
Annexe 2. Questionnaire SPS Médicales et Paramédicales	112
Annexe 3. Questionnaire SPS Pharmaceutiques	124

Tableaux

Tableau 3.1.1.a : Bilan de la concrétisation.....	13
Tableau 3.1.2.a : Bilan de la collecte.....	13
Tableau 3.2.1: Répartition des SPS selon le type de structure.....	14
Tableau 3.2.2 : Répartition de la population et des SPS par région.....	15
Tableau 3.2.3 : Répartition des SPS selon l'ancienneté et le type de structure	22
Tableau 3.2.4.a : Répartition des titulaires de SPS médicales ou paramédicales selon le diplôme.....	24
Tableau 3.2.4.b : Nombre et pourcentage de titulaires par profession et par association professionnelle d'adhésion	25
Tableau 3.2.5a: Nombre de SPS médicales ou paramédicales affiliées selon la région	27
Tableau 3.2.6a: Durée moyenne d'attente depuis le dépôt de la demande d'autorisation selon le type de SPS	31
Tableau 3.2.7a : Disponibilité de transport d'urgence selon le groupe de SPS et la région .	33
Tableau 3.2.7b: Proportion de pharmacies et de dépôts disposant d'un réfrigérateur ou d'un logiciel de gestion	34
Tableau 3.3.2a : Principaux services offerts par les SPS médicales ou paramédicales selon les domaines d'intervention	38
Tableau 3.3.4a: Proportion de pharmacies et dépôts disposant de produits de PF par région	42
Tableau 3.3.4.b : Proportion des SPS de soins disposant de produits et/ou de services de PF selon la région.....	44
Tableau 3.3.5.a : Nombre moyen de clients par semaine selon le type de SPS.....	45
Tableau 3.3.5.b : Nombre moyen de clients par semaine pour les pharmacies et dépôts selon la région	46
Tableau 3.4.1a : Effectif et pourcentage du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur statut et leur sexe	50
Tableau 3.4.1b : Effectif moyen du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur statut et le type de SPS	50
Tableau 3.4.1d : Pourcentage de SPS médicales ou paramédicales disposant d'un personnel exerçant dans d'autres structures par type de SPS.....	52
Tableau 3.4.1e : Composition du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur catégorie professionnelle et le type de SPS.....	53
Tableau 3.4.1f : Répartition du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur catégorie professionnelle et par région	54
Tableau 3.4.2a : Effectif du personnel des SPS pharmaceutiques selon leur statut et leur sexe.....	54
Tableau 3.4.2b : Composition du personnel des pharmacies et des dépôts par catégorie professionnelle et par sexe	55
Tableau 3.5.2a : Proportion de SPS collaborant avec le secteur public selon les modalités de collaboration et par type de SPS	59
Tableau 3.5.2b : Proportion de SPS collaborant selon les modalités de collaboration et la région	60
Tableau 3.6.1a : Proportion de SPS selon les principaux obstacles et les types de SPS	62
Tableau 3.6.1b : Proportion de SPS selon les principaux d'obstacles et la région.....	62
Tableau 3.6.2a : Proportion de SPS selon leurs sources de financement et le type de SPS	63
Tableau 3.6.2b : Proportion de SPS selon la source de financement et la région.....	63
Tableau 3.2.1.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et le résultat de la collecte	69

Tableau 3.2.2.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et la région (N=2754)	71
Tableau 3.2.2.X2 : Répartition des SPS selon le type de structure et par Région, Département et District de santé	73
Tableau 3.2.4.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et l'organisation à laquelle le titulaire est affilié (N=2029)	77
Tableau 3.2.4.X2: Répartition des SPS selon la région et l'organisation à laquelle le titulaire est affilié (N=2029)	78
Tableau 3.2.5.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et l'organisation d'affiliation de la SPS (N=222)	79
Tableau 3.2.5.X2: Répartition des SPS selon la région et l'organisation d'affiliation de la SPS (N=222)	80
Tableau 3.2.5.X3: Répartition des SPS selon le type de structure et l'acceptation de clients ayant une prise en charge (N=2537)	81
Tableau 3.2.5.X4: Répartition des SPS selon la région et l'acceptation de clients ayant une prise en charge (N=2537)	82
Tableau 3.2.7.X1: Répartition des SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure et la disponibilité de transport d'urgence (N=1399)	83
Tableau 3.2.7.X2: Répartition des SPS médicales ou paramédicales selon la région et la disponibilité de transport d'urgence (N=1399).....	84
Tableau 3.3.1.X1: Spécialités disponibles et domaines d'interventions dans les SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure (N=1399)	85
Tableau 3.3.1.X2: Spécialités disponibles et domaines d'interventions dans les SPS médicales ou paramédicales selon la région (N=1399).....	87
Tableau 3.3.1.X3 : Répartition par région des domaines classés dans la rubrique «Autres types de spécialités»	89
Tableau 3.3.2.X1: Domaines de services offerts dans les SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure (N=1399).....	91
Tableau 3.3.2.X2: Domaines de services offerts dans les SPS médicales ou paramédicales selon la région (N=1399)	92
Tableau 3.3.3.X1: Services offerts par les SPS pharmaceutiques selon le type de structure et la région (N=1138).....	93
Tableau 3.3.4.X1 : Services et produits de PF disponibles dans les SPS de Soins faisant la PF selon le type de structure (N=524)	95
Tableau 3.3.4.X2: Services et produits de PF disponibles dans les SPS médicales ou paramédicales selon la région (N=524)	96
Tableau 3.3.4.X3: Produits de PF disponibles dans les SPS pharmaceutiques faisant la PF selon le type de structure et la région (N=1047)	97
Tableau 3.3.5.X1: Nombre moyen de clients des SPS selon le type de structure (N=2537)	99
Tableau 3.3.5.X2: Nombre moyen de clients des SPS selon la région (N=2537)	100
Tableau 3.4.1.X1: Répartition du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure et la catégorie de personnel (N=1399)	101
Tableau 3.4.1.X2: Répartition du personnel de SPS médicales ou paramédicales selon la région et la catégorie de personnel (N=1399)	102
Tableau 3.4.2.X1: Répartition du personnel des SPS pharmaceutiques selon le type de structure, la région et la catégorie de personnel (N=1138).....	103
Tableau 3.5.2.X1: Modalités de collaboration des SPS avec le public selon le type de structure (N=1805)	104
Tableau 3.5.2.X2: Modalités de collaboration des SPS avec le public selon la région (N=1805)	104
Tableau 3.6.1.X1: Principaux obstacles au développement des SPS selon le type de structure (N=2537)	106
Tableau 3.6.1.X2: Principaux obstacles au développement des SPS selon la région (N=2537)	109

Graphiques

Graphique 3.2.2b : Nombre moyen de SPS pour 10 000 habitants par région et par catégorie de structures.....	17
Graphique 3.2.2b : Répartition des structures publiques et des structures privées de santé par région	18
Graphique 3.2.2c : Répartition des SPS selon le milieu (urbain et rural) et la région (N = 2754)	19
Graphique 3.2.3a : Répartition des SPS selon leur ancienneté et leur type.....	22
Graphique 3.2.3b : Ancienneté (âge médian en années) des SPS par région (N = 2499) ...	23
Graphique 3.2.4.a : Proportion de titulaire par sexe selon le type de structure	24
Graphique 3.2.5.a : Proportion des SPS acceptant ou pas des clients avec Prise En Charge selon le type de SPS	28
Graphique 3.2.5 b: Proportion de SPS acceptant les prise en charge selon le type d'organisation (N=1446)	28
Graphique 3.2.6.a : Répartition des SPS selon leur disposition d'une autorisation d'ouverture (N = 2537)	29
Graphique 3.2.6b: Répartition des SPS non autorisées selon le type (N = 133).....	30
Graphique 3.2.6c: Proportion de SPS sans autorisation d'ouverture selon qu'elles ont déposé ou non une demande d'autorisation (N = 133)	30
Graphique 3.2.7.a : Proportion de SPS disposant de téléphone et d'e-mail par type de structure	32
Graphique 3.3.1.a: Proportion de SPS médicales ou paramédicales selon la spécialité disponible et les principaux domaines d'intervention (N = 1392).....	35
Graphique 3.3.1b: Répartition intra régionale de la médecine générale, de la Gynécologie / Obstétrique et de la Pédiatrie (N = 1392).....	36
Graphique 3.3.1c: Disponibilité de la médecine générale, de la gynécologie et de la pédiatrie selon le type de SPS (N = 1392).....	37
Graphique 3.3.3.a : Services offerts dans les pharmacies et les dépôts (N = 1138)	40
Graphique 3.3.4.a: Proportion des pharmacies et dépôts disposant de produits de PF par méthode	42
Graphique 3.3.4.b: Proportion de SPS de soins pratiquant la PF (N = 524) selon le type de produits et services de PF disponibles.....	43
Graphique 3.3.4.c : Proportion de SPS de soins disposant de produits et/ou services de PF selon le type de SPS	43
Graphique 3.3.5.a : Nombre moyen de clients par semaine selon le statut et la région.....	45
Graphique 3.3.5.b : Nombre moyen d'hospitalisations par semaine et par type de SPS de soins.....	47
Graphique 3.3.5.c : Nombre moyen d'admissions par semaine dans les districts de Dakar	48
Graphique 3.3.5.d : Proportion de SPS médicales ou paramédicales qui réfèrent des clients par type de structure de référence (N=1326)	49
Graphique 3.4.1c : Pourcentage du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur statut et par type de SPS	51
Graphique 3.4.3a : Répartition des SPS selon la présence de personnel formé en gestion (N = 2537).....	55
Graphique 3.4.3b : Proportion de SPS qui n'ont aucun membre de leur personnel formé en gestion selon le type de structure (N = 2537)	56
Graphique 3.4.3c : Proportion de SPS ne disposant pas de personnel formé en gestion selon la région (N = 2537)	57
Graphique 3.5.1a : Proportion de SPS qui collaborent avec le secteur public selon le type de SPS	58
Graphique 3.5.1b : Proportion de SPS qui collaborent avec le secteur public selon la région	58

Graphique 3.5.2a : Proportion des SPS selon les modalités de collaboration avec le secteur public (N = 1805)	59
Graphique 3.6.1a : Proportion de SPS selon le type d'obstacles (N=2537).....	61
Graphique 3.6.2b : Proportion de SPS ayant essayé ou non de contracter un prêt bancaire (N= 1879)	64
Graphique 3.6.2c : Raisons évoquées par les SPS non intéressées par une opportunité d'obtenir un prêt bancaire (N = 821)	65

Cartes

Carte 3.2.2a : Densité des SPS par région.....	16
Carte 3.2.2c : Répartition géographique des SPS selon le type	20
Carte 3.2.2d : Répartition géographique des SPS de la région de Dakar selon le type	21
Carte 3.3.4.a: Répartition des SPS offrant des services et/ou produits de PF par région (N=1571)	41
Carte 3.3.5 : Densité de SPS admettant des clients en hospitalisation par région.....	47

Liste des Sigles et Abréviations

AcDev	Action et Développement
ANPSCS	Association des Postes de Santé Catholiques du Sénégal
APAPS	Agence pour la Promotion des Activités de Population-Sénégal
APIX	Agence pour la Promotion des Investissements et des grands travaux
ASBEF	Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial
ASPS	Alliance du Secteur Privé de la Santé
BFEM	Brevet de Fin d'Etude Moyen
CAQ	Contrôleurs d'Assurance Qualité
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CMU	Couverture Maladie Universelle
CNERS	Comité National d'Ethique sur la Recherche en Santé
DEPS	Division des Etablissements Privés de Santé
DIU	Dispositif Intra Utérin
DPPP	Division du Partenariat Public Privé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
IAPRP	Inter Africaine de Prévention des Risques Professionnels
ICP	Infirmier Chef de Poste
IPM	Institut de Prévoyance Maladie
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MCD	Médecin Chef de District
MCR	Médecin Chef de Région
MNT	Maladie Non Transmissible
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
MSI	Marie Stopes International
ODK	Open Data Kit
OIIS	Organisation Internationale Islamique du Sénégal
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non Gouvernementale
ORL	Oto-Rhino Laryngologie
PF	Planification Familiale
PND	Plan National de Développement Social et Sanitaire
PSD-CMU	Plan Stratégique de Développement de la Couverture Maladie Universelle

PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
SHOPS Plus	Sustaining Health Outcomes through the Private sector Plus
SPS	Structure Privée de la Santé
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SR	Santé de la Reproduction
SSP	Soins de Santé Primaires
TDR	Test Diagnostic Rapide
USAID	United States Agency for International Development

Avant-propos

Le Gouvernement du Sénégal a fait le choix de promouvoir les partenariats public-privé (PPP) comme mécanisme de renforcement de la contribution du secteur privé dans le système de santé. Cette contribution du secteur privé est impérative pour l'atteinte de ses ambitions en matière de disponibilité et d'accessibilité géographique et financière des services et des produits de santé de qualité. A cet effet, le gouvernement a favorisé la mise en place d'une Alliance du Secteur Privé de la Santé (ASPS) en vue d'institutionnaliser un dialogue permanent entre les deux secteurs au bénéfice du système de santé. Cette option stratégique est à nouveau réaffirmée dans la Stratégie Nationale de Financement de la Santé pour tendre vers la couverture sanitaire universelle qui, dans son Orientation stratégique 4, plaide pour un développement des stratégies innovantes de financement de la santé.

C'est dans ce contexte que l'USAID, dans le cadre de son programme santé 2016-2021, a initié au Sénégal le projet SHOPS (Sustaining Health Outcomes through the Private Sector) Plus qui vise à contribuer substantiellement à l'amélioration continue de la santé de la population sénégalaise en capitalisant le potentiel du secteur privé.

La présente cartographie du secteur privé de la santé, la première du genre, a été initiée sur la demande du Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS), avec l'appui technique et financier de SHOPS Plus, et en collaboration de l'ASPS pour disposer d'une base de données exhaustive sur le secteur privé de la santé. Elle jette les bases d'une nouvelle dynamique pour renforcer le partenariat public dans le secteur et met à la disposition des décideurs politiques, des planificateurs et des chercheurs des informations essentielles pour une bonne planification du développement sanitaire et social.

La cartographie a été réalisée par l'Agence Pour la Promotion des Activités de Population-Sénégal (APAPS), une organisation spécialisée dans les enquêtes socio-sanitaires. Elle a recensé toutes les structures privées de Santé (SPS) existant au Sénégal. Elle renseigne sur les types de structures, leur localisation géographique, les spécialités et services et produits offerts, les ressources humaines, la disponibilité des moyens de communication et des équipements et aussi les contraintes au développement des structures privées de santé.

Je voudrais renouveler toute ma gratitude à l'USAID pour sa vision et SHOPS Plus pour l'accompagnement constant.



Monsieur Abdoulaye DIOUF SARR
Ministre de la Santé et de l'Action sociale

La Cartographie en Bref



Couverture nationale avec 76 Districts de santé enquêtés
2.754 Structures Privées de Santé (SPS) cartographiées

45,4% des SPS sont des pharmacies ou des dépôts



20,5% des SPS sont des cabinets médicaux ou dentaires

16,1% des SPS sont des cabinets paramédicaux (infirmeries)



30,3% des titulaires sont des femmes

51,8% des SPS sont concentrées dans la région de Dakar



86,8% des SPS sont implantées en milieu urbain

89,6% des SPS sont à but lucratif



5,2% des SPS déclarent ne pas avoir une autorisation

56,3% des SPS médicales ou paramédicales
pratiquent la médecine générale



47% des SPS médicales ou paramédicales disposent de
services de soins infirmiers

42,7% des SPS médicales ou paramédicales
disposent de services de Santé de la Reproduction/
Planification Familiale



95% des Pharmacies vendent des contraceptifs

78,5% des SPS sont financées principalement
par les fonds propres des titulaires





68,7% des SPS n'ont jamais essayé d'obtenir un prêt bancaire

54,5% des SPS n'ont aucun agent formé en gestion



71,1% des SPS collaborent avec le secteur public

51,2% des SPS évoquent le manque de moyens financiers comme contrainte à leur développement



Résumé

Le gouvernement du Sénégal, conscient du rôle important du secteur privé dans la satisfaction des besoins en santé du pays s'est orienté vers le développement du partenariat public privé (PPP). Aussi, le renforcement des capacités du secteur privé de la santé est-il apparu comme un atout pour l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité de l'offre sanitaire. En 2015, le projet Sustaining Health Outcomes through the Private Sector (SHOPS) de l'USAID avait mené une évaluation du secteur privé de la santé¹ pour identifier les opportunités et les contraintes en vue d'une plus grande implication de ce secteur. Mais, l'ampleur et la répartition de ce dernier n'avaient pu être établies. Aussi, lors de la restitution des résultats de cette évaluation, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et l'Alliance du Secteur Privé de la Santé (ASPS) avaient formulé des recommandations fortes parmi lesquelles figure la réalisation d'une cartographie du secteur privé de la santé afin de disposer d'une base de données exhaustive sur l'ensemble des structures privées de santé (SPS) du pays.

La réalisation de cette cartographie a été conduite par le MSAS et l'ASPS avec l'appui technique du projet Sustaining Health Outcomes through the Private sector Plus (SHOPS Plus) et financier de l'USAID. Elle a été confiée à l'APAPS, une organisation spécialisée dans les enquêtes socio-sanitaires. Elle a consisté à procéder au recensement de toutes les SPS au Sénégal par l'administration de questionnaire et leur localisation géographique par GPS. La collecte des données s'est déroulée du 15 mars au 22 avril 2017.

La cartographie a permis d'identifier 2754 SPS au niveau national. La grande majorité des SPS (2537 ou 94,4%) ont été enquêtées. Les SPS ont été subdivisées en 2 catégories à savoir d'une part les SPS médicales ou paramédicales (54,6%) comprenant les SPS de soins (44,5%), les SPS dentaires (8,9%), et les SPS de diagnostic (1,2%), et d'autre part les SPS pharmaceutiques (45,4%) composées des pharmacies (38,6%) et des dépôts (6,8%). Environ 75% des SPS recensées sont localisées dans les régions de Dakar, Thiès et Diourbel qui comptent près de la moitié de la population du pays. Au niveau national, il existe en moyenne 0,8 SPS de soins pour 10 000 habitants. Les milieux urbains abritent 86,8% des SPS. 57,2% des SPS pharmaceutiques et 46,5% des SPS médicales ou paramédicales sont âgées de 10 ans ou plus.

Presque tous les titulaires (97,6%) enquêtés ont déclaré être diplômés en santé et 69,7% sont de sexe masculin. L'inscription à un ordre est massive : pharmaciens (100%), dentistes (99%) et médecins (86,3%) alors que l'adhésion à un syndicat ou association professionnelle est plutôt faible. La grande majorité des SPS (89,6%) sont à but lucratif, celles non lucratives sont affiliées à une organisation professionnelle, humanitaire ou de la société civile.

Parmi les 2537 SPS enquêtées 90% ont déclaré avoir une autorisation d'ouverture. Près de la moitié (43,6%) des SPS non autorisées sont des cabinets paramédicaux. La durée moyenne d'attente après le dépôt d'une demande d'autorisation est de 1 an pour les médecins et 2 pour les paramédicaux. Elle varie de 1 à 8 ans selon les régions.

Presque toutes les SPS (99,8%) ont une ligne téléphonique et 80,6% ont une adresse email. Les moyens de transport d'urgence sont présents dans tous les hôpitaux et les services d'urgences, mais seulement dans 43,5% des cliniques mixtes, 37,5% des cliniques d'accouchement, et 33,3% des cliniques chirurgicales. Ils sont encore plus rares dans les centres de santé (27%). La presque totalité des pharmacies (99,5%) et 40,8% des dépôts sont équipés de réfrigérateurs tandis que le logiciel de gestion de stock existe surtout dans les pharmacies (75,6% contre 5,1% dans les dépôts). L'approvisionnement des pharmacies est assuré par 6 grossistes agréés.

¹ Brunner et al. 2016.

L'offre de soins du secteur privé est diversifiée avec près d'une trentaine de spécialités (tableau 3.3.1.X2 en Annexe 1) en plus de la médecine générale et des soins infirmiers. Les spécialités les plus représentées sont la Gynécologie/Obstétrique (dans 25,6% des SPS), la Pédiatrie (23,9%) et la chirurgie dentaire (17,9%). Trois quart des spécialités sont pratiquées dans les régions de Dakar et Thiès, tandis que Sédhiou, Matam, Kaffrine et Kédougou sont les moins couvertes.

Les domaines d'intervention indiqués par les SPS médicales ou paramédicales recensées sont essentiellement la lutte contre le paludisme (68%); la lutte contre les maladies non transmissibles (58%) ; la santé néonatale et infantile (43,5%) ; la santé de la reproduction (42,7%) ; la santé maternelle (39,4%) ; le VIH/Sida (27,4%) et la tuberculose (15,4%).

Au total, 69,5% des SPS fournissent des services et/ou des produits de Planification Familiale (PF). Cette proportion tombe à 46,7% chez les SPS de soins. La dispensation de produits contraceptifs est pratiquée dans 95% des pharmacies et 60,2% des dépôts. Toutefois, les contraceptifs de longue durée y sont rares. La prise de constantes (79,8%), le dépistage du diabète (67,4%) et les soins infirmiers (21%) sont de plus en plus recherchés et offerts dans les pharmacies.

Les SPS médicales ou paramédicales ont en moyenne 75 clients par semaine tandis que les SPS pharmaceutiques en ont 424 (461 dans les pharmacies et 109 dans les dépôts). Les SPS médicales ou paramédicales lucratives ont 53 clients hebdomadaires, alors les SPS médicales ou paramédicales non lucratives en comptent 166. De même, le nombre d'admissions en hospitalisation par semaine est plus élevé parmi les SPS de soins non lucratives (38 dans les hôpitaux, 21 dans les centres de santé et 11 dans les services médicaux d'entreprise) que parmi les SPS de soins lucratives (10 dans les cliniques et services d'urgence). On trouve aussi des admissions parmi les cabinets paramédicaux (7), les postes de santé (6) et les cabinets médicaux (3). Pour le paiement des factures 57,0% des SPS acceptent les clients disposant de prise en charge. La plupart des SPS (79,7%) acceptent les clients disposant de prise en charge des Instituts de Prévoyance Maladie (IPM), puis viennent les mutuelles (64,2%) et les assurances privées (57,9%).

En cas de référence de leur client vers d'autres services médicaux, 94,8% des SPS médicales ou paramédicales ont déclaré qu'elles s'adressent surtout aux hôpitaux publics (86,0%) et aux centres de santé publics (44,7%). Dakar est la seule région où les cliniques privées sont plus sollicitées (50,3%) que les centres de santé publics (33,2%).

Le nombre d'employés des SPS médicales ou paramédicales est de 10417 comptant 72,5% de permanents (55,1% de femmes), 20,7% de temporaires (44,8% de femmes), 5,2% de stagiaires (75,2% de femmes) et 1,6% de bénévoles (62,5% de femmes). La pratique du double emploi est effective chez 31,4% des SPS médicales ou paramédicales qui recourent à un employé d'une autre SPS (14,8%), du secteur public (10%) ou des deux à la fois (6,6%). Le personnel d'appui représente 40,4% des employés, les paramédicaux 31,2%, les médecins spécialistes 16,4%, les généralistes 6% et les techniciens supérieurs de santé 6%. Les cliniques ont plus d'employés (2586), ensuite les cabinets médicaux (1610) puis les SPS paramédicaux (1544). Les régions de Dakar et de Thiès totalisent 89,3% des spécialistes et 82,4% des généralistes.

Les pharmacies comptent 6535 employés parmi lesquels 82,3% sont à temps plein, 10,6% des stagiaires et bénévoles et 7,1% des temporaires. Les employés (dont 53,8% sont des hommes) se répartissent entre les agents de comptoir (44,0%), le personnel d'appui (29,8%), les pharmaciens (17,8%) et les assistants (7,9%).

Bien que la plupart des SPS soient à caractère lucratif, un peu plus de la moitié des SPS (54,5%) ont déclaré qu'aucun membre de leur personnel n'a été formé en gestion financière ou en gestion d'entreprise.

La majorité (71,1%) des SPS enquêtées ont déclaré collaborer avec le secteur public notamment pour la référence (83,9%), la participation aux activités de formation (37,6%) et les réunions de coordination (28,1%). Les SPS à but non lucratif sont plus impliquées dans les différentes campagnes de promotion et d'offre de services de santé, la supervision et la soumission des rapports d'activité au district sanitaire.

Selon les SPS, les principaux obstacles à leur développement sont le manque de moyens financiers (51,2%), les ruptures de stock de médicaments surtout chez 68,9% des SPS pharmaceutiques et les lenteurs dans le remboursement par les organisations de prévoyance maladie.

Les principales sources de financement sont leurs fonds propres pour plus de 80% des SPS médicales ou paramédicales et pour 72,1% des SPS pharmaceutiques qui en outre reçoivent des crédits fournisseurs (69,4%). Le recours au prêt bancaire est très faible dans les SPS (26,2%). Il va de 16,5% chez les SPS de soins à 34,5% chez les SPS pharmaceutiques. Les principaux motifs du faible recours aux prêts bancaires sont l'absence de besoin de crédit (40,4%), les taux d'intérêt élevés (36,1%) et la complexité des formalités bancaires (16,3%).

I. Cadre Général de la Cartographie

1.1 Contexte et Justification

La présente cartographie du secteur privé de la santé a été commanditée par le Ministère de Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et l'Alliance du Secteur Privé de la Santé (ASPS) avec l'appui du projet SHOPS Plus. Ce dernier est l'initiative phare de l'USAID visant à améliorer la santé des populations par un renforcement des capacités du secteur privé de la santé. La cartographie a été réalisée par l'Agence pour la Promotion des Activités de Population-Sénégal (APAPS), une organisation spécialisée dans les études socio sanitaires. Le pilotage de la cartographie a été assuré par comité technique PPP du MSAS et la supervision technique par SHOPS Plus.

Le droit à la santé et à un environnement sain est garanti par la Constitution du Sénégal. La couverture médicale s'est bien améliorée depuis 2012 avec le renforcement des infrastructures et globalement du plateau technique mais reste encore en deçà des normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (ANSD et ICF International 2015). Bien que plus de 10% du budget national soit consacré à la santé et malgré les efforts entrepris, l'accès aux soins et services de santé par les plus démunis reste encore bien limité. Moins du quart de la population, essentiellement les agents de l'état et les salariés des entreprises privées, a accès à un système de protection sociale (Ministère de la Santé et de l'Action Sociale 2013). Une politique de couverture sanitaire universelle a commencé à être initiée en 2013. Sa mise en œuvre passe par des mécanismes dont le Partenariat Public Privé (PPP).

Par ailleurs, le gouvernement, conscient du rôle important du secteur privé dans la satisfaction des besoins en santé du pays, s'est orienté vers le développement du PPP. Ce choix a été confirmé en 2013 par le Plan Sénégal Emergent qui, pour satisfaire les besoins de santé de base, s'inscrit dans une démarche d'offre de soins de qualité et de réduction des coûts liés à la prise en charge des populations. De plus, comptant sur le dynamisme du secteur privé de la santé, manifesté par le nombre de spécialités médicales, d'unités de radiologie, la création de laboratoires de pointe ainsi que l'ouverture de cliniques spécialisées et d'écoles de formation en santé, le gouvernement a décidé de contribuer à l'objectif de faire de Dakar un hub médical sous régional pour capter et fidéliser les patients de la sous-région ouest-africaine. En effet, selon l'Agence pour la Promotion des Investissements et des grands travaux (APIX) : « Le Sénégal est devenu une destination d'investissement compétitive dans le secteur des services, en général, et de la Santé, en particulier »². Le renforcement des capacités du secteur privé de la santé apparaît ainsi comme un atout pour l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité de l'offre sanitaire au profit des populations mais aussi pour le développement économique du pays.

Des recommandations d'études antérieures (notamment l'Évaluation du Secteur Privé de la Santé au Sénégal en 2015³) pour évaluer des opportunités et contraintes en vue d'une plus grande implication du secteur privé ont mis l'accent sur le besoin d'une cartographie en vue de disposer de données plus exhaustives sur l'ampleur et la répartition du secteur privé. Ces informations permettront au gouvernement du Sénégal, aux parties prenantes du secteur privé de la santé et aux partenaires au développement d'avoir une vision plus claire des capacités du secteur privé à contribuer efficacement au développement sanitaire et économique du pays. A cet effet, les principales parties prenantes, à savoir le MSAS, du niveau central au niveau opérationnel, l'ASPS, l'USAID et SHOPS Plus, ont participé activement à toutes les étapes de conception et de mise en œuvre de la cartographie, allant de la préparation et la validation des termes de références et du plan d'analyse en passant par la fourniture de documentation, la facilitation des contacts avec les interlocuteurs clés et

² <http://Investinsenegal.com/Sante.html>

³ Brunner et al. 2016.

la validation des outils de collecte. L'Ordre des Médecins, l'Ordre des pharmaciens et l'Ordre des dentistes ont aussi contribué activement à la réalisation de la présente cartographie.

1.2 Objectifs et résultats attendus

L'objectif général de cette cartographie est d'élaborer une base de données complète et à jour de toutes les SPS du pays. De manière spécifique, il s'agit de fournir des renseignements précis sur :

- Le nombre total de SPS et leurs caractéristiques (type, affiliation, caractère lucratif, etc.)
- La localisation géographique des SPS par GPS ;
- Les types et volume de services fournis ;
- L'effectif du personnel des SPS par catégorie professionnelle ;
- Les domaines de collaboration entre les SPS et le secteur public ;
- Les sources de financement et accès au crédit ;
- La perception par les SPS des principaux obstacles à leur performance.

Ces informations devraient permettre de constituer une base de données sur les SPS nécessaire pour concevoir et programmer des interventions susceptibles d'améliorer les performances du secteur privé de la santé. De plus, à l'achèvement des opérations de collecte, un répertoire des SPS qui ont accepté d'y figurer, devait être créé et rendu accessible au public.

1.3 Plan du Rapport

Ce rapport a pour objet de présenter les résultats de la cartographie. Il comporte quatre chapitres. Le premier consiste en une description du cadre général de la cartographie et se poursuit avec un deuxième chapitre exposant la méthodologie adoptée. Le troisième chapitre présente les résultats de la cartographie en six sections. Enfin le dernier chapitre présente les conclusions et recommandations.

II. Méthodologie

2.1 Type d'étude

La cartographie a consisté à procéder, en étroite collaboration avec les principales parties prenantes (MSAS, ASPS, SHOPS Plus, etc.), au recensement de toutes les SPS existant au Sénégal puis à recueillir, par administration de questionnaire, des informations sur les caractéristiques de ces SPS, les services qu'elles offrent et les moyens dont elles disposent et, enfin, à déterminer leur localisation géographique en relevant leurs coordonnées GPS.

Elle a porté sur l'ensemble du territoire national divisé en 14 régions médicales et 76 districts sanitaires. Les cibles visées par cette cartographie sont les SPS définies comme étant des établissements qui offrent des services de diagnostics, de soins ou de dispensation de médicaments et disposant d'un local, de matériels et de personnel appropriés.

Les différents types de SPS sont classés en 2 catégories : (1) les SPS médicales ou paramédicales et (2) les SPS pharmaceutiques. La composition de chacune de ces catégories est présentée dans la nomenclature ci-dessous. Dans la suite de ce rapport, le sigle « SPS » seul désigne les SPS tous types confondus. La nomenclature retenue pour différencier les types de SPS est la suivante :

A - SPS médicales ou paramédicales

a.1- SPS de soins

- Hôpital privé
- Clinique médicale
- Clinique chirurgicale
- Clinique d'accouchement
- Clinique mixte
- Cabinet médical
- Cabinet paramédical
- Centre de santé privé
- Poste de santé privé
- Service médical d'entreprise
- Services d'urgence
- Centres de kinésithérapie
- Autres SPS de soins (optique, phytothérapie, sophrologie, etc.).

a.2- SPS dentaires

- Cabinet chirurgie dentaire
- Cabinet de soins dentaires
- Laboratoire de prothèse dentaire.

a.3- SPS de diagnostic et d'imagerie médicale

- Laboratoire d'analyse
- Centre d'imagerie médicale.

B- SPS pharmaceutiques

b.1- Pharmacie (les grossistes exclus)

b.2- Dépôt médicament.

2.2 Activités de l'étude

La cartographie s'est déroulée en quatre étapes : la phase préparatoire (Octobre 2016 à Février 2017) ; la collecte des données sur le terrain (13 Mars au 22 Avril 2017) ; la constitution et l'épuration de la base de données, la sortie des tableaux et l'analyse des données (Mai et Juin 2017); la rédaction du rapport de l'étude (Juin à Août 2017); et la restitution des résultats (Septembre 2017), soit au total 12 mois.

2.2.1 Activités préparatoires

Réunions initiales de concertation, élaboration et approbation du Protocole

La préparation de la cartographie s'est faite de façon participative et inclusive. En effet, dès son démarrage, l'APAPS a tenu des réunions de concertation avec les principales parties prenantes (MSAS, ASPS, SHOPS Plus et l'USAID) pour partager avec celles-ci la compréhension qu'elle avait de son mandat et recueillir leurs attentes. La méthodologie, les outils de collecte, ainsi que le plan de travail ont été soumis à l'approbation du Comité technique du partenariat public privé (PPP). Par la suite, un protocole d'étude a été élaboré et soumis avec succès au Comité National d'Ethique sur la Recherche en Santé (CNERS).

Elaboration et mise à jour des outils de collecte

Dans la perspective de la mise en œuvre de l'enquête, cinq types d'outils de collecte ont été élaborés : (1) deux questionnaires destinés l'un aux responsables de SPS médicales ou paramédicales et l'autre spécifique aux SPS pharmaceutiques ; (2) un manuel d'instructions aux enquêteurs ; (3) un formulaire de consentement éclairé ; (4) des outils de liaison ; et (5) les cartes des districts sanitaires.

L'adéquation de ces outils a été testée lors d'une enquête essai préliminaire. Un manuel de formation indiquant en détail la façon de remplir les différents outils a été élaboré et remis à tous les intervenants.

Elaboration et mise à jour de la liste des SPS

Compte tenu de la nature de la cible, il a fallu élaborer une liste des SPS pour faciliter les opérations de collecte sur le terrain et s'assurer de leur exhaustivité. Cette activité a commencé par la collecte de toutes les listes de SPS disponibles avec l'appui des parties prenantes. Au total, une vingtaine de listes ont été obtenues auprès d'organisations telles que la Division du Partenariat Public Privé (DPPP), la Division des Etablissements Privés de Santé (DEPS), SHOPS Plus, les régions médicales, les différents Ordres (des médecins, des pharmaciens et des dentistes), les associations de professionnels de la santé, les Organisations non Gouvernementales (ONG) communautaires ou confessionnelles et les sites internet contenant des répertoires de SPS, de médecins, de paramédicaux, de pharmacies.

Après la standardisation et la fusion de ces listes partielles, il est apparu que celles-ci n'étaient pas à jour et comportaient de nombreuses anomalies (erreurs sur les noms et les adresses, omissions de numéros de téléphone ou d'adresses, inclusion de simples prestataires dans les listes de structures, etc.). Cela a nécessité leur nettoyage (ou concrétisation) avant le démarrage des opérations de collecte pour enlever les doublons, les cas de fermeture, de

décès ou de prestataires sans structure propre et pour prendre en compte les cas de transfert ou d'erreur de classement géographique.

Pour la région de Dakar, cette concrétisation s'est faite au cours de la phase préparatoire en 3 étapes : d'abord la consultation des Infirmiers Chefs de Poste (ICP) pour corriger ou compléter les listes de SPS installées dans leurs zones d'intervention ; puis les appels téléphoniques d'une part aux SPS non identifiées par les ICP pour s'assurer que celles-ci sont toujours en activité et que leurs adresses sont correctes et, d'autre part, aux prestataires figurant sur les listes pour vérifier s'ils détiennent ou pas de structures propres ; et, enfin des visites de terrain pour les SPS inconnues des ICP et qui n'avaient pu être jointes au téléphone.

Pour les 13 autres régions, la mise à jour des listes base des SPS a été faite d'abord par les assistants de l'APAPS lors des missions d'information auprès des régions médicales au début du mois de février 2017. Ils ont par la suite été relayés par les superviseurs qui avaient été commis pour parachever ces mises à jour auprès des ICP au cours des 3 semaines restantes du mois de février.

Aussi bien à Dakar que dans les autres régions, la concrétisation des listes de SPS s'est poursuivie au cours de la collecte par l'application de la technique de boule de neige et l'implication des chefs de quartier et des agents communautaires de santé pour retrouver les SPS non identifiées. Grâce à ces dispositions (concrétisation, boule de neige, etc.), un taux de couverture très satisfaisant du recensement des SPS a été obtenu : 97,5% selon les résultats de l'enquête post-censitaire.

Sensibilisation des autorités, des parties prenantes et des cibles

La sensibilisation a été faite à plusieurs niveaux : d'abord auprès des autorités administratives et médicales locales (gouverneurs, préfets, maires, Médecins Chefs de Région [MCR], Médecins Chefs de District [MCD], etc.), puis auprès des parties prenantes (ordres, syndicats et associations), ensuite auprès des acteurs intervenant sur le terrain (points focaux ASPS, ICP, Soins de Santé Primaires (SSP), etc.) et, enfin, auprès des cibles (responsables SPS). Des sessions d'information ont été organisées dans chacun des 10 districts de Dakar et la capitale de chacune des 13 régions, auprès des parties prenantes et des autorités administratives et médicales locales (MCR, MCD) pour les informer sur les objectifs et les modalités de la cartographie ainsi que l'appui attendu d'eux.

Recrutement et formation du personnel de collecte

Compte tenu de la complexité de la cartographie à réaliser, il a fallu non seulement faire appel à des enquêteurs expérimentés en matière de collecte mais également les familiariser avec le contenu des questionnaires et renforcer leur capacité d'utilisation de tablettes. Ainsi, 90 agents avaient été présélectionnés, sur la base de l'examen de leurs CV et du résultat de leurs interviews, pour participer à la formation. La formation a permis aux agents de mieux comprendre les objectifs de la cartographie, le contenu et les techniques de remplissage des questionnaires, l'utilisation de la tablette et du système GPS et les questions éthiques. Un pré-test a assuré que les agents retenus ont acquis une bonne maîtrise à la fois de la procédure de collecte et du mode de remplissage des outils à utiliser.

2.2.2 Opérations de collecte

Organisation des équipes de collecte

Les opérations de collecte ont été assurées par les 81 agents de terrain sélectionnés après le pré-test. Ces agents étaient répartis en 15 équipes de 3 à 4 enquêteurs/cartographes placées chacune sous l'autorité d'un superviseur. De plus, 10 Contrôleurs d'Assurance Qualité (CAQ) avaient été recrutés pour s'assurer de la fiabilité des données recueillies.

Déroulement de la collecte

La collecte des données s'est déroulée du 15 mars au 22 avril 2017. Dans chaque commune, le superviseur avec l'appui du CAQ procédait d'abord à la mise à jour de la liste des SPS puis à la sensibilisation des responsables de SPS individuellement. Il profitait également de cette sensibilisation pour leur remettre la documentation sur la cartographie⁴ et prendre rendez-vous pour les enquêteurs. Ces derniers, une fois dans une SPS, recueillaient d'abord le consentement libre et éclairé du titulaire (ou de son représentant) avant de le soumettre à une interview pour remplir le questionnaire à l'aide d'une tablette.

Cette dernière servait également pour relever les coordonnées GPS de la SPS. A la fin de l'interview, l'enquêteur appliquait la technique d'échantillonnage par « boule de neige » afin d'identifier des établissements qui étaient omis de la liste de départ. En cas d'absence ou d'indisponibilité du titulaire lors de la première visite, l'enquêteur repassait jusqu'à trois reprises pour effectuer l'interview. En cas de refus, ou de titulaire sans diplôme en santé, l'enquêteur se limitait au remplissage de la page d'identification du questionnaire et de relever les coordonnées GPS de la SPS.

Supervision assurance qualité et sécurisation des données

Sur le plan technique, la cartographie était dirigée par un coordonnateur appuyé par 4 assistants de programme. Chaque équipe d'enquêteurs était placée sous la responsabilité d'un superviseur. Avant de recueillir le consentement éclairé, l'enquêteur s'assurait d'abord de l'éligibilité de son interlocuteur. Ensuite, après avoir rempli un questionnaire, il effectuait une revue de la cohérence et de la complétude des informations avant de passer à la SPS suivante. En outre, à la fin de chaque journée, lors des réunions journalières avec ses agents, le superviseur procédait à son tour, à une seconde vérification de la complétude et de la cohérence des questionnaires remplis par les enquêteurs avant de les transférer dans le serveur.

Parallèlement, les CAQ effectuaient des visites inopinées pour vérifier la présence des enquêteurs sur le terrain et pour contrôler si ces derniers appliquaient les bonnes méthodes en matière de technique d'interview. De plus, dans chaque commune, ils revisitaient une SPS déjà interviewée parmi celles assignées à chaque enquêteur pour lui administrer une version abrégée du questionnaire (back checking). Un troisième niveau de contrôle au bureau de l'APAPS était assuré par les assistants de programme qui vérifiaient systématiquement l'exhaustivité des questionnaires reçus dans le serveur ainsi que leur complétude et la cohérence des informations recueillies. Ils vérifiaient également la concordance entre les questionnaires remplis par les enquêteurs et ceux des CAQ. A ces différents niveaux de supervision et de contrôle s'ajoutent les « conférences call » hebdomadaires entre l'APAPS et SHOPS Plus pour faire le point sur l'état d'avancement des travaux de mise en œuvre de la cartographie, de partager les principales difficultés rencontrées et de rechercher les solutions pour y remédier.

Sécurité et confidentialité des données

Pour assurer la sécurité des données lors du travail de terrain, les tablettes étaient protégées par des mots de passe et les données étaient automatiquement nettoyées quotidiennement des machines après le transfert dans le serveur des questionnaires électroniques remplis. En outre, les ordinateurs du statisticien/Informaticien et des assistants étaient crypté par le logiciel Truecrypt afin de limiter l'accès aux données collectées aux membres de l'équipe d'encadrement: C'est à l'issue de ces différentes étapes de vérification que les données ont été validées et transférées dans le serveur. Le nettoyage de la base de données a révélé peu

⁴ Lettre circulaire du MSAS, note succincte de présentation de la cartographie et fiche de consentement à lire avant l'arrivée de l'enquêteur.

de cas d'incohérence ou d'absence de réponse indiquant ainsi une bonne qualité des données.

2.2.3 Saisie, exploitation et analyse des données

Le masque de saisie a été préconçu sous Excel, suivant le format et les normes de l'environnement Open Data Kit (ODK) Collect, avant d'être importé dans un serveur. Pour garantir la stabilité et la facilité d'accès au serveur, l'APAPS avait souscrit à un abonnement dans le site spécialisé de SurveyCTO. Le paramétrage des tablettes s'est fait progressivement au cours des différentes mises à jour apportées aux questionnaires et au masque de saisie. Le transfert des questionnaires électroniques remplis se faisait quotidiennement vers le serveur par les superviseurs à partir du terrain. De même, les assistants procédaient quotidiennement au nettoyage des données transférées dans le serveur à partir de Dakar.

Une fois toutes les données transférées vers le serveur, la base de données a été réexportée sous Excel pour un nouveau contrôle d'exhaustivité et de cohérence avant la compilation de toutes les données. De plus un contrôle de l'exactitude des coordonnées GPS a été effectué avec le logiciel Arc Gis 9.3. Puis, la base épurée a été exportée vers Statistical Package for Social Sciences (SPSS) pour le traitement et la tabulation.

La rédaction du rapport s'est faite sur la base d'un plan d'analyse approuvé au préalable par le comité technique PPP. Elle a consisté à procéder à une analyse descriptive et comparative des données en vue d'apprécier l'ampleur des phénomènes étudiés ainsi que leurs différentiels selon les principales caractéristiques (type de SPS, localisation, autorisation, caractère lucratif, etc.).

2.2.4 Considérations éthiques

La participation à la cartographie a été volontaire mais pas anonyme. Ainsi, un formulaire de consentement éclairé a été présenté à toutes les personnes enquêtées qui, pour manifester leur accord, devaient le signer de façon volontaire et libre et en garder un exemplaire. Les prestataires interviewés ont été invités à fournir le nom, numéro de téléphone et l'emplacement de leurs structures pour inclusion dans une base de données des établissements privés de la santé au Sénégal avec leur consentement pour y figurer. Ils ont été informés de leur droit de s'abstenir de participer ou de se retirer de l'opération à tout moment, sans crainte de représailles.

Par ailleurs, il leur a été précisé qu'il n'y avait pas de bénéfice direct découlant de l'étude au profit des structures ou des individus qui y participent. Mais que, toutefois, une meilleure connaissance du secteur privé de la santé peut aider les décideurs politiques et les bailleurs à mieux prendre en compte leurs préoccupations dans leurs programmes d'intervention afin de mieux répondre aux besoins des sénégalais en matière de santé.

2.2.5 Limites de l'étude

En dépit des efforts qui ont été fait, la question du budget et du temps alloué pour la durée de l'étude ont constitué des limites objectives à l'enquête. Ce sont d'ailleurs les mêmes raisons qui ont justifié de réduire du champ de l'étude des questions liées à l'inventaire du matériel et des équipements médicaux dans les SPS. Les autres limites qui pouvaient être relevées dans le cadre de cette étude étaient relatives aux cas de refus pour accueillir les enquêteurs et à la sincérité des réponses obtenues. Mais des efforts dans la sensibilisation des cibles, l'approche inclusive adoptée par le cabinet, le concours des instances du MSAS tant au niveau national que périphérique, ont permis de lever ces inquiétudes (en témoigne le taux de refus très bas moins de 5%).

III. Résultats

3.1 Bilans quantitatifs de la concrétisation et de la collecte

3.1.1 Bilan de la concrétisation

La première liste de base, tirée de la fusion des listes partielles des différentes sources (section 2.2.1) et de l'élimination des doublons, contenait 3.092 structures de santé et 1.872 praticiens⁵ (tableau 3.1.1.a). La concrétisation a permis d'identifier : 756 structures de santé et 648 praticiens dont on ne disposait ni d'adresse ni d'un numéro de téléphone ; 751 praticiens sans structure propre; 289 structures fermées; 112 praticiens ayant arrêté leurs activités ; 77 titulaires de structures décédés ; et 89 praticiens décédés. Après extraction de ces cas de la liste, il restait 1.970 SPS et 272 praticiens avec leur propre structure, soit au total **2.242 SPS** qui étaient toutes en activité.

Tableau 3.1.1.a : Bilan de la concrétisation

Résultats de la Concrétisation	Structures	Praticiens	Total
Total des structures et praticiens après fusion listes partielles et élimination doublons, dont :	3.092	1.872	4.964
a. Structures et/ou praticiens non identifiés	756	648	1.404
b. Praticiens sans structure propre	-	751	751
c. Structures fermées et praticiens ayant arrêté	289	112	401
d. Titulaires de structures et praticiens décédés	77	89	166
e. Structures et praticiens (avec structure propre) en activité	1.970	272	2.242

3.1.2 Bilan de la collecte

Au cours de la collecte, 512 SPS retrouvées à travers la méthode de boule de neige se sont ajoutées au 2.242 SPS identifiées lors de la concrétisation, soit au total 2.754 SPS devant être enquêtées. Sur ce nombre, 116 SPS ont refusé de participer à l'enquête et 38 autres n'ont pas pu être enquêtées en raison soit de l'absence ou de l'indisponibilité des titulaires. Il en résulte que **2.600** questionnaires ont pu être remplis (tableau 3.1.1.b). Le taux de refus (4,2%) est relativement faible. La majorité des SPS ayant refusé sont des dépôts de médicaments, pour la plupart clandestins. Par ailleurs, la plupart des cas d'absence ou d'indisponibilité sont des services médicaux d'entreprise.

Tableau 3.1.2.a : Bilan de la collecte

Résultats de la Collecte	Origine		Total	%
	Concrétisation	Boule de neige		
Total SPS en activité, dont :	2.242	512	2.754	100,0
a. SPS enquêtées	2.088	512	2.600	94,4
b. SPS ayant refusé	116	0	116	4,2
c. SPS dont titulaire absent ou indisponible	38	0	38	1,4

Enfin, sur les 2.600 titulaires de SPS enquêtées, 63 n'ont pas de diplôme en santé et, pour des raisons d'éthique, leurs interviews ont été arrêtées. C'est pourquoi à partir de la section 3.2.3, les analyses ont été faites sur les 2.537 cas restants (2.600 – 63).

⁵ Médecins et paramédicaux censés exercer dans le secteur privé

Toutefois les tableaux d'effectif ne comprennent que les SPS concernées par la question examinée et ayant apporté une réponse valide à cette question à l'exclusion des cas de non réponse, d'où les variations d'effectif d'un tableau à l'autre.

3.2 Caractéristiques des SPS

3.2.1 Type de SPS

La quasi-totalité des SPS recensées sont des SPS de soins (44,5%) et des pharmacies/dépôts (45,4%). Les SPS dentaires et les SPS de diagnostics suivent de loin avec respectivement 8,9% et 1,2% du total des SPS (Tableau 3.2.1). Au niveau du groupe des SPS de soins la majeure partie des effectifs est constituée par les cabinets paramédicaux (36,5%) et médicaux (29,5%) alors que l'ensemble des cliniques et des centres de santé ne dépasse pas les 13,0%.

Tableau 3.2.1: Répartition des SPS selon le type de structure⁶

Type de SPS	N	% dans sous total	% dans total SPS
A. SPS médicales ou paramédicales			
A.1 - SPS de soins			
Cabinet paramédical	443	36,2%	16,1%
Cabinet médical	359	29,3%	13,0%
Service médical d'entreprise	132	10,8%	4,8%
Poste de santé privé (dispensaire)	111	9,1%	4,0%
Clinique médicale	61	5,0%	2,2%
Clinique mixte	46	3,8%	1,7%
Centre de santé	37	3,0%	1,3%
Clinique d'accouchement	8	0,7%	0,3%
Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle	8	0,7%	0,3%
Service d'urgence	4	0,3%	0,1%
Hôpital	3	0,2%	0,1%
Clinique chirurgicale	3	0,2%	0,1%
Autres types*	10	0,8%	0,4%
Sous total SPS de soins	1.225	100,0%	44,5%
A.2 - SPS dentaires			
Cabinet dentaire	207	84,1%	7,5%
Laboratoire de Prothèse dentaire	23	9,3%	0,8%
Cabinet de soins dentaires	16	6,5%	0,6%
Sous total SPS dentaires	246	100,0%	8,9%
A.3 - SPS de diagnostics			
Laboratoire d'analyse biomédicale	26	78,8%	0,9%
Centre radiologie et imagerie médicale	7	21,2%	0,3%
Sous total SPS de diagnostics	33	100,0%	1,2%
Sous total SPS médicales ou paramédicales	1.504	100,0%	54,6%
B. SPS pharmaceutiques			
Pharmacie	1.063	85,0%	38,6%
Dépôt	187	15,0%	6,8%
Sous total SPS pharmaceutiques	1.250	100,0%	45,4%
Total général⁷	2.754	100,0%	100,0%

⁶ Voir en Annexe le même tableau (tableau 3.2.1.X1) avec l'effectif de SPS sans les refus, les absents et les non-diplômés.

⁷ Nombre total de SPS recensées y compris les refus, les absents et les non-diplômés.

* Autres types : optique, phytothérapie, sophrologie, etc.

Seuls deux hôpitaux privés confessionnels implantés dans la ville de Thiès, et l'hôpital de l'ordre de Malte situé à l'intérieur du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Fann à Dakar, ont été recensés dans le pays. Un quatrième hôpital privé est en cours de construction à Dakar. A l'image des hôpitaux publics, les hôpitaux privés sont des structures de référence.

Il existe 4 catégories de cliniques privées : les cliniques médicales, les cliniques chirurgicales, les cliniques d'accouchement et les cliniques mixtes qui regroupent au moins 2 des 3 fonctions précédentes. Ces cliniques partagent avec les cabinets médicaux la grande majorité de la dispensation des spécialités les plus pointues.

L'action des cabinets médicaux et celle des cliniques sont souvent complémentaires. Les mêmes spécialités sont offertes par les mêmes spécialistes qui interviennent à la fois dans les cabinets médicaux et dans les cliniques où l'hospitalisation est disponible. Les cabinets médicaux sont dirigés par des médecins (généraliste ou spécialiste) et les cabinets paramédicaux par un infirmier, un technicien supérieur ou une sage-femme.

Au cours de cette cartographie les SPS médicales ou paramédicales dont les titulaires n'ont pas de diplôme en santé ont été juste dénombrées et n'ont pas été prises en compte dans les analyses.

3.2.2 Répartition géographique des SPS

Répartition des SPS tous types confondus par région

La répartition des SPS par région (Tableau 3.2.2) montre que la moitié des structures recensées sur l'ensemble du territoire sont localisées dans la région de Dakar, soit 51,8%. Les régions de Thiès et de Diourbel suivent de loin, avec respectivement 12,8% et 9,9%. Ainsi les trois régions les plus peuplées du pays abritent à elles seules les 3/4 des SPS du pays. Les régions les moins servies en termes de SPS sont : Kédougou (0,5%), Kaffrine (0,8%) et Sédhiou (0,9%).

Tableau 3.2.2 : Répartition de la population et des SPS par région

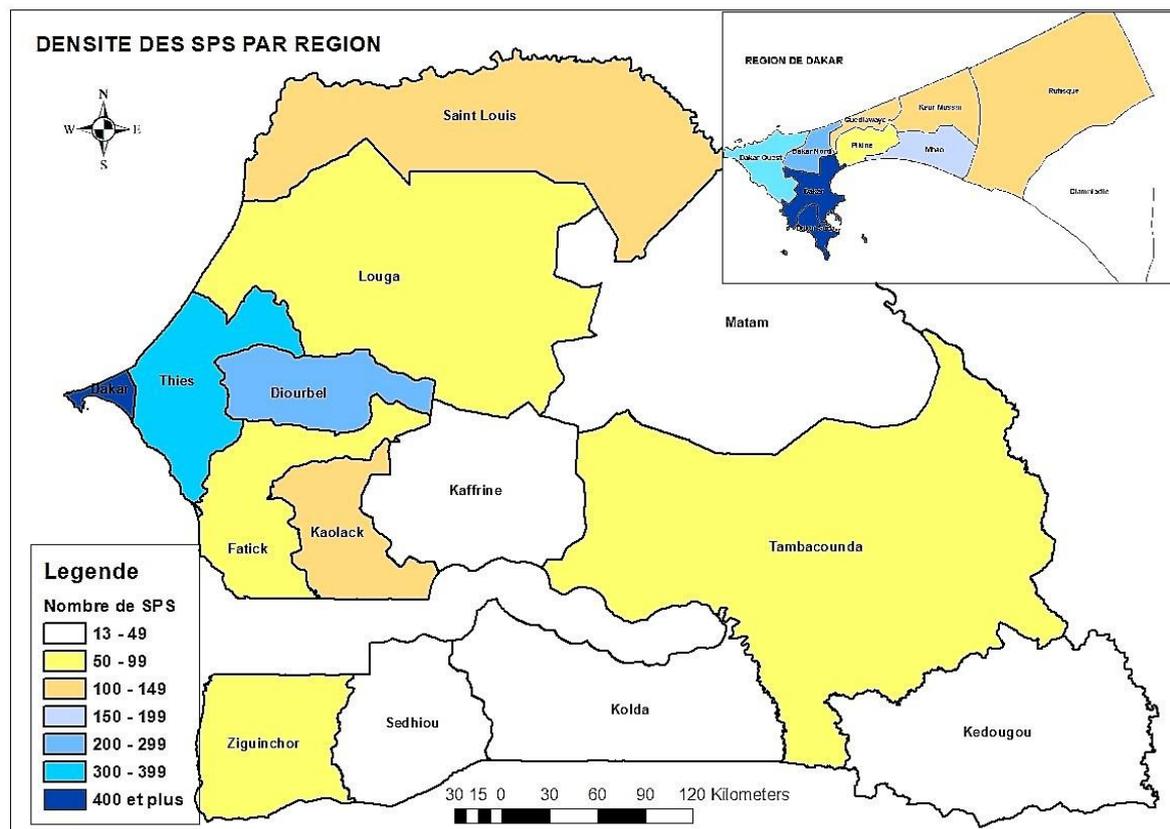
Région	Population (2016) ⁸	% de la population totale	Nbre SPS médicales ou paramédicales	Nbre SPS pharmaceutiques	Nbre total de SPS	% du total SPS
Dakar	3.429.370	23,2%	872	555	1.427	51,8%
Thiès	1.941.549	13,1%	215	137	352	12,8%
Diourbel	1.641.350	11,1%	99	175	274	9,9%
Kaolack	1.053.535	7,1%	74	58	132	4,8%
Saint-Louis	983.032	6,6%	57	66	123	4,5%
Louga	950.102	6,4%	36	61	97	3,5%
Ziguinchor	601.929	4,1%	43	39	82	3,0%
Fatick	787.037	5,3%	27	38	65	2,4%
Tambacounda	756.588	5,1%	27	33	60	2,2%
Kolda	725.690	4,9%	19	23	42	1,5%
Matam	630.703	4,3%	11	30	41	1,5%
Sédhiou	500.064	3,4%	10	14	24	0,9%
Kaffrine	632.023	4,3%	8	14	22	0,8%
Kédougou	166.907	1,1%	6	7	13	0,5%
Total	14.799.879	100,0%	1.504	1.250	2.754	100,0%

⁸ Projection 2016 ANSD (Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie)

La carte 3.2.2a ainsi montre que les SPS sont regroupées dans la partie ouest et le Centre-Ouest du pays (Dakar, Thiès et Diourbel). Les régions de Kaolack et de Saint-Louis sont dans une situation intermédiaire, alors qu'il y a très peu de SPS dans les régions de Matam, de Kaffrine et les régions Sud ou Sud-est (Sédhiou, Kolda et Kédougou).

Les districts abritant le plus grand nombre de SPS sont principalement les districts Sud, Centre et Ouest de Dakar et de celui de Touba dans la région de Diourbel qui comptent chacun plus de 200 SPS. Parmi les districts qui compte le moins de SPS nous pouvons citer celui de Dianké Makha (aucune SPS), de Makacoulibantang, de Kidira (région de Tambacounda) ou le district de Médina Yoro Foula (région de Kolda) qui ne disposent que d'une seule SPS.

Carte 3.2.2a : Densité des SPS par région



Taux de couverture moyen des SPS par région

La comparaison du nombre de SPS avec la population dans une région donnée permet de mettre en évidence les différences en matière d'accès au secteur privé de la santé (Graphique 3.2.2b). Au niveau national, il existe en moyenne près de deux SPS (1,9 SPS tous types confondus) pour 10 000 habitants⁹. Cet indicateur est de 0,8 SPS pour 10 000 habitants si nous ne prenons en compte que les SPS soins¹⁰ (qui ressemblent le plus aux structures publiques en termes d'offre de services), alors qu'il est de 1,0 pour le secteur public (hôpitaux, centre de santé et postes de santé) (Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, 2016). Pour les SPS pharmaceutiques cet indicateur est de 0,8 pharmacies/dépôts pour 10 000 habitants.

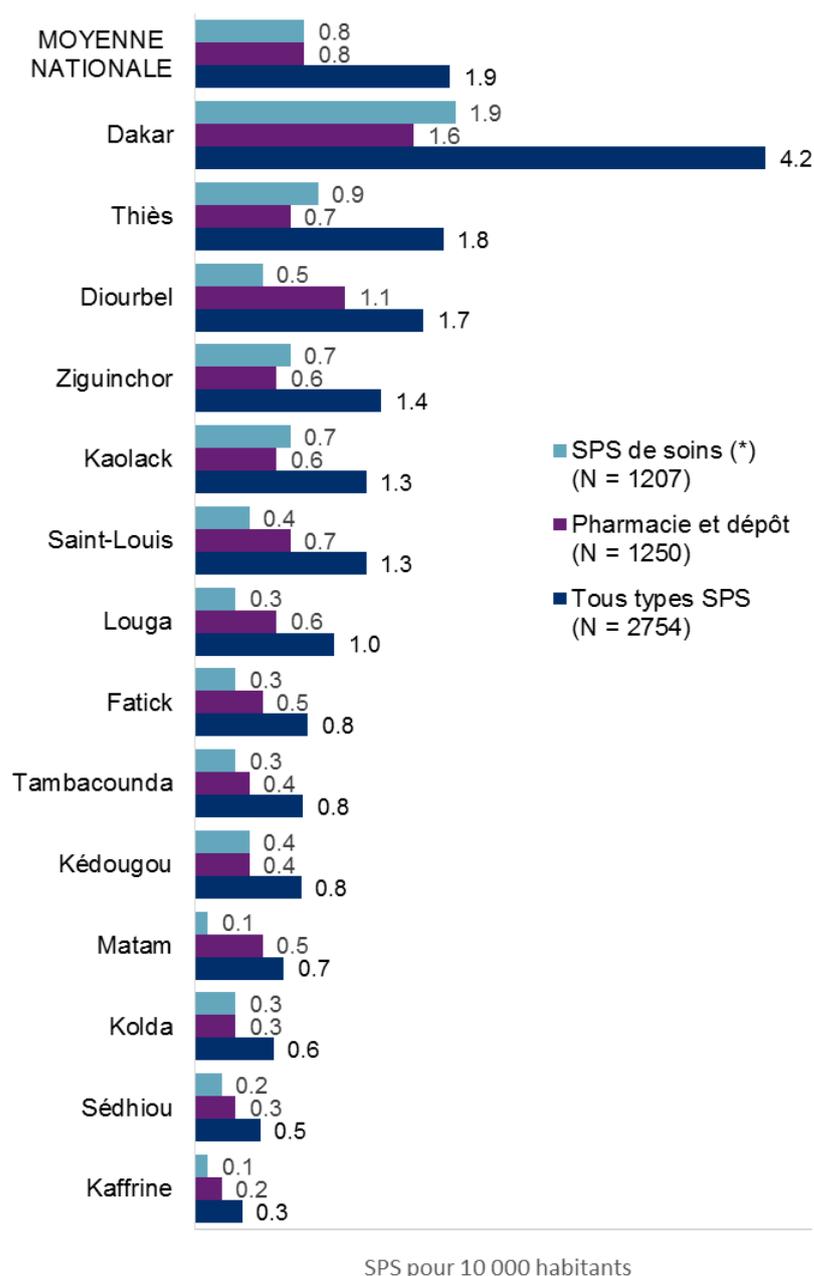
Il existe des disparités entre les régions en termes d'accès (Graphique 3.2.2b). Les disparités régionales montrent que les populations vivant à Dakar bénéficient de deux fois plus de SPS comparé à la moyenne nationale (4,2 SPS à Dakar contre 1,9 pour la moyenne nationale).

⁹ Selon la norme OMS ce ratio est d'un poste de santé pour 10 000 habitants, un centre de santé pour 50 000 habitants et d'un hôpital pour 150 000 habitants. Dans le cadre de cette analyse nous avons choisi le standard le plus petit qui est d'une structure de santé pour 10 000 habitants en référence à l'étude de SHOPS Plus au Bénin.

¹⁰ SPS de soins hors centres de kinésithérapie.

Viennent ensuite les régions de Thiès (1,8), Diourbel (1,7), Ziguinchor (1,4), Kaolack (1,3), Saint-Louis (1,3) et Louga (1,0) qui disposent chacune d'au moins une SPS pour 10 000 habitants. Les indicateurs d'accès aux SPS sont plus faible dans les régions Est, Nord-Est et Sud (Kaffrine, Sédhiou, Kolda, Matam, Kédougou, Tambacounda, et Fatick) avec moins d'une SPS pour 10 000 habitants. D'une manière générale la comparaison de ces indicateurs entre les régions de l'intérieur du pays (hors Dakar) montre des différences qu'il s'agisse de SPS de soins, de dentisterie, de diagnostics ou de dispensation de médicaments.

Graphique 3.2.2b : Nombre moyen de SPS pour 10 000 habitants par région et par catégorie de structures

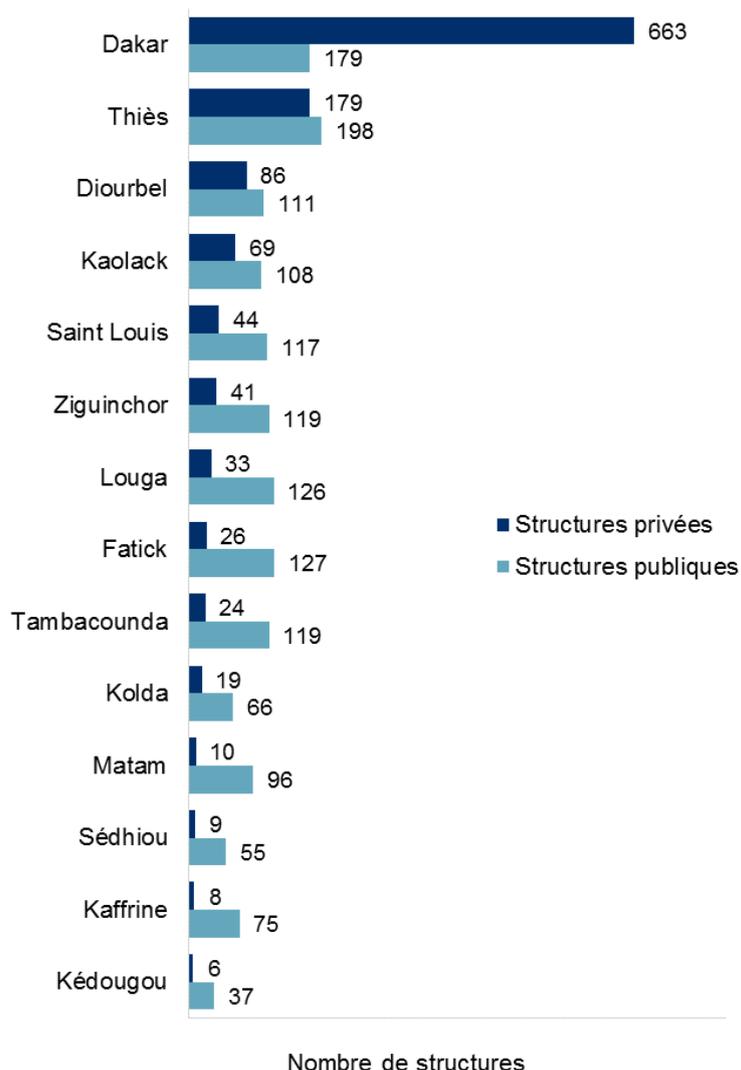


*SPS de soins hors centres de kinésithérapie et autres types de SPS

Loin d'être des antagonistes, le secteur public et le secteur privé de la santé doivent se compléter pour offrir aux populations les soins les plus appropriés. Cependant à Dakar, les SPS de soins sont 4 fois plus nombreuses que les structures du secteur public (Graphique 3.2.2b). Le nombre de SPS de soins est presque le même que celui des établissements publics de santé (EPS) dans les régions de Thiès, Diourbel et Kaolack. Par contre, elles sont

très peu présentes dans les dix régions restantes, ce qui ne milite pas en faveur d'une complémentarité entre le secteur public et le secteur privé. Ces disparités tiennent probablement au fait que la création d'EPS est guidée par les nécessités de services publics, alors que la motivation de création de SPS obéit plutôt à une logique économique. Cependant cette comparaison doit être nuancée car ces deux secteurs sont structurés différemment. Ici la comparaison devrait porter plutôt sur le nombre de services de santé disponibles en termes « d'unités de soins ».

Graphique 3.2.2b : Répartition des structures publiques¹¹ et des structures privées de santé par région¹²



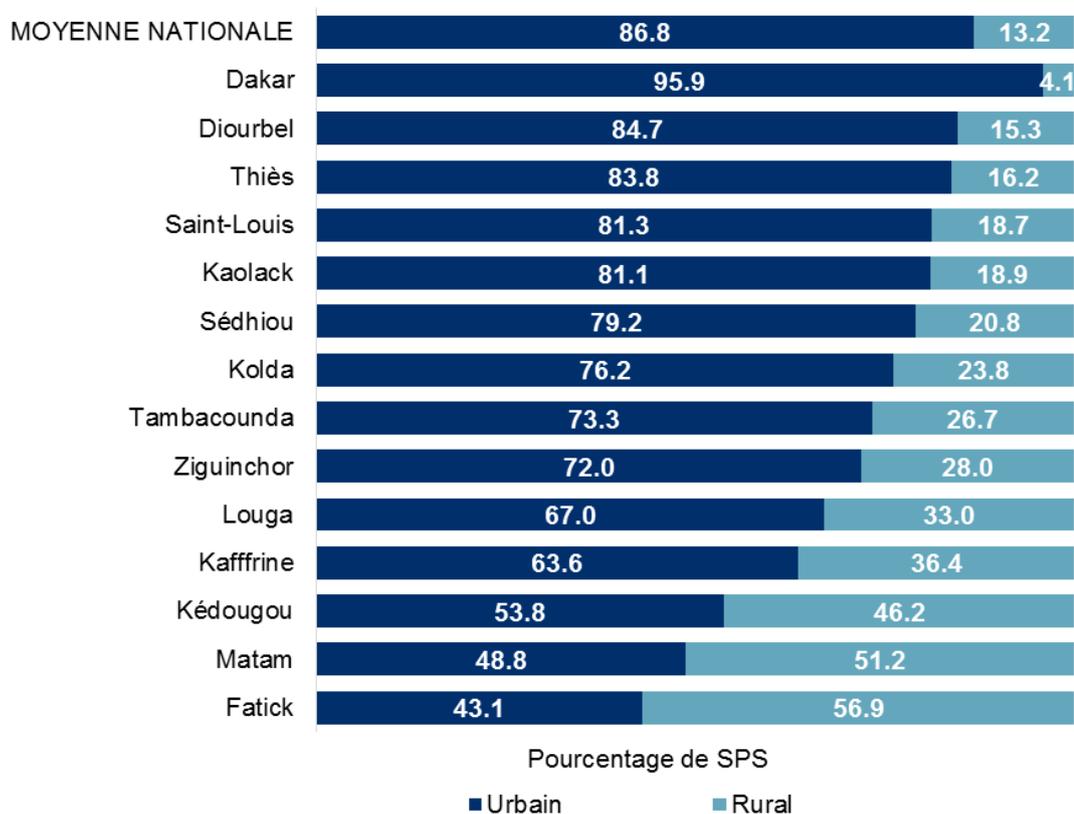
Répartition des SPS selon le milieu

¹¹ Sources: MSAS 2016

¹² Structures publiques de santé hors cases de santé. Structures privées de santé hors pharmacies, dépôts, SPS de diagnostics, SPS dentaires et centres de kinésithérapie.

La répartition des SPS selon le milieu¹³ (urbain, périurbain et rural) montre des disparités aussi bien à l'intérieur d'une région qu'entre les régions. Au plan national, 86,8% des SPS sont implantées en milieu urbain (ou péri-urbain) contre 13,2% en milieu rural.

Graphique 3.2.2c : Répartition des SPS selon le milieu (urbain et rural) et la région (N = 2754)



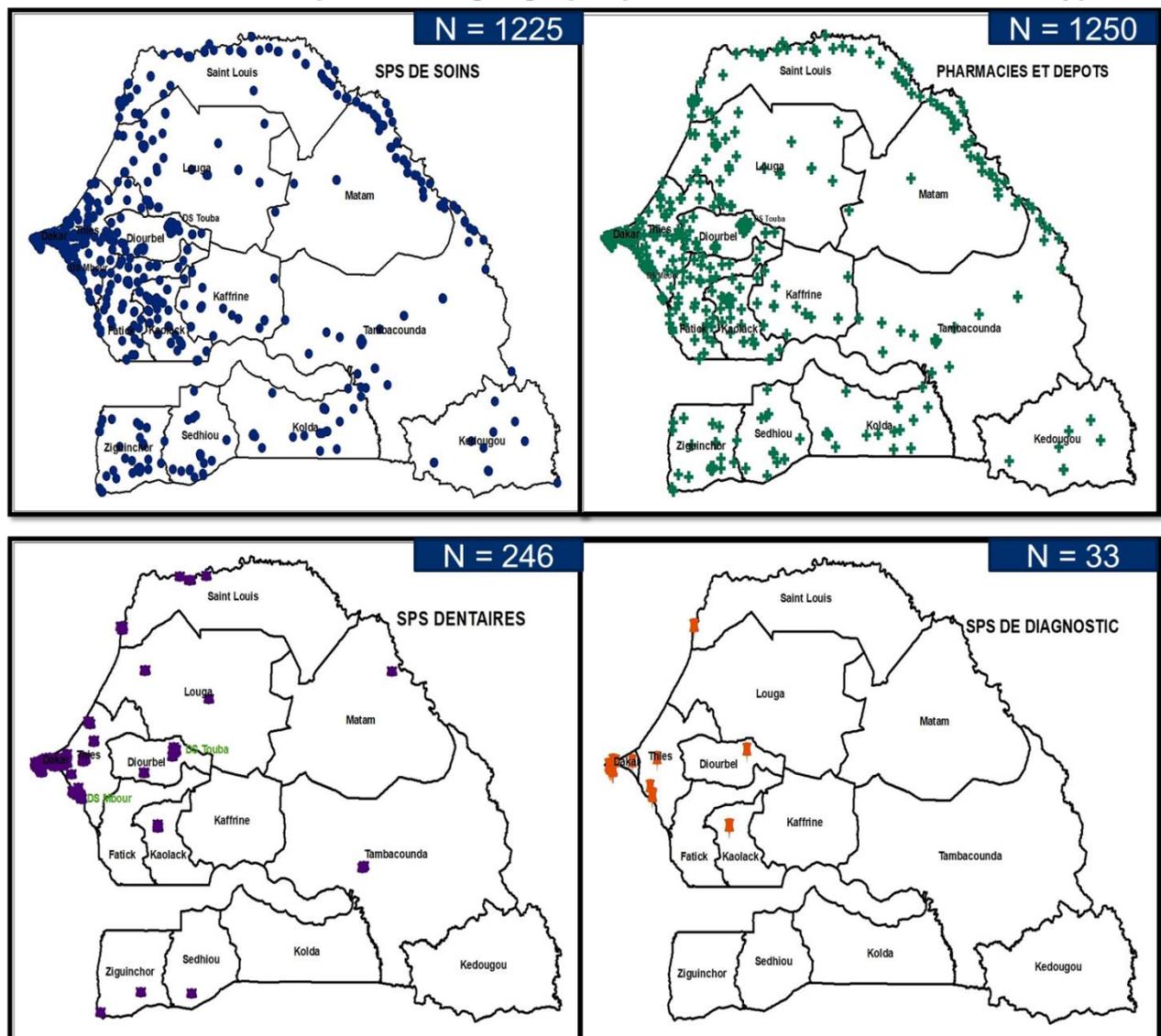
Dans chacune des 14 régions du pays, la majorité des SPS est localisée en milieu urbain sauf pour les régions de Matam et Fatick (Graphique 3.2.2c). Dans la région de Dakar, les SPS sont concentrées dans la zone urbaine (95,9%) et la zone périphérique (4,1%). La zone rurale compte très peu de SPS (4,1%).

Répartition des SPS par région et par type

S'il existe une assez bonne répartition des SPS pharmaceutiques (pharmacies/dépôts) sur l'ensemble du pays, il n'en est pas de même pour les SPS médicales ou paramédicales (Carte 3.2.2c). En effet, parmi ces dernières les SPS à but lucratif (les cliniques, les cabinets médicaux, les cabinets paramédicaux, les cabinets dentaires etc.) sont plus concentrées dans la partie ouest du pays (Dakar et Thiès) et à Diourbel, et en général dans les grands centres urbains. Quant aux SPS à but non lucratif (centres de santé et postes de santé etc.), elles affichent un déploiement plus équilibré sur le territoire national. Enfin, les laboratoires d'analyse biomédicale ne sont présents que dans cinq régions du pays (Dakar, Thiès, Diourbel, Kaolack et Saint-Louis) et les cabinets de radiologie ou d'imagerie médicale seulement à Dakar, Thiès et Kaolack.

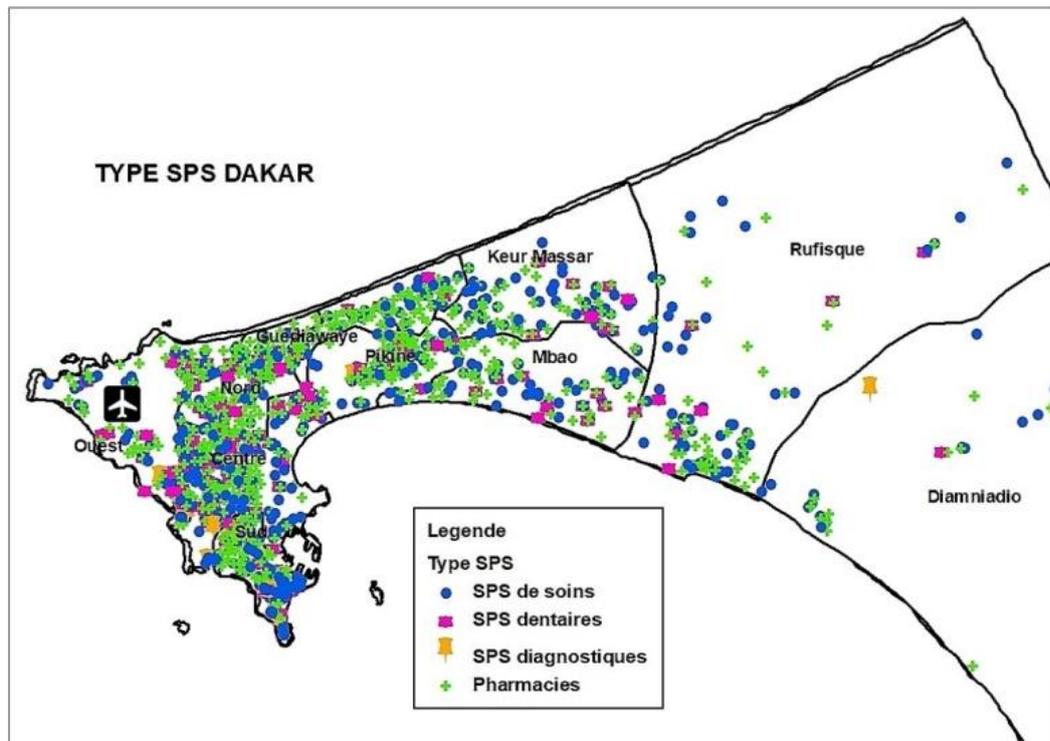
¹³ Ce découpage est basé sur la nomenclature de l'ANSD qui classe toutes les communes du pays selon leur aspect urbain ou rural. Faute d'information, seule la banlieue de Dakar a été considérée comme zone péri-urbaine.

Carte 3.2.2c : Répartition géographique des SPS selon le type



La répartition des SPS selon leur type dans la région de Dakar montre une forte concentration des SPS de soins et des pharmacies dans les quatre districts du département de Dakar (Carte 3.2.2d). Cette concentration diminue dans les départements de Pikine et de Guédiawaye et surtout dans celui de Rufisque où la zone rurale est très peu nantie. Il en est de même des SPS dentaires qui sont présentes dans tous les districts de la région de Dakar avec des proportions diminuant au fur et à mesure qu'on s'éloigne de la ville de Dakar. Quant aux SPS de diagnostic, elles sont pratiquement inexistantes en dehors des districts de la ville de Dakar.

Carte 3.2.2d : Répartition géographique des SPS de la région de Dakar selon le type



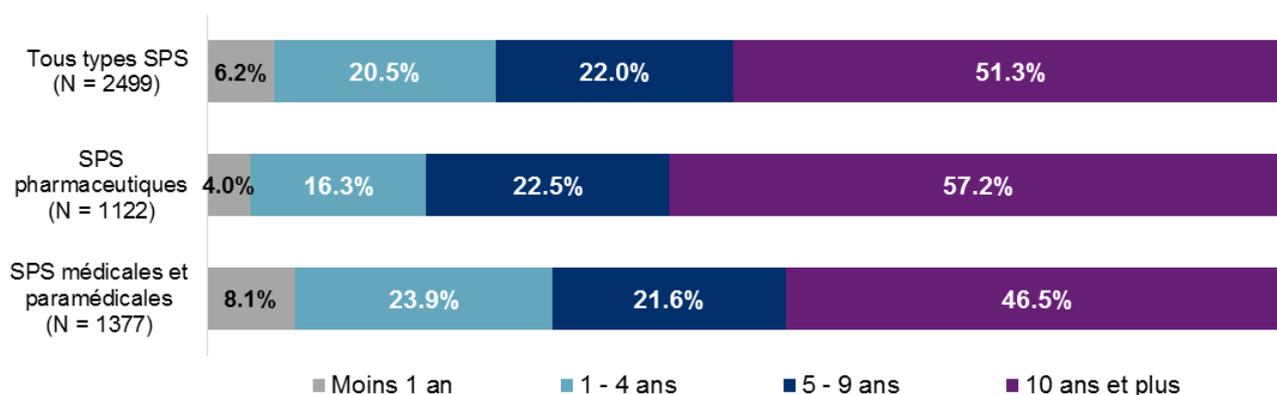
Les SPS médicales ou paramédicales sont en majorité implantées en zone urbaine. En revanche, elles sont très peu présentes en milieu rural avec une proportion variant entre 0% et 14% selon la région. Toutefois, les postes de santé (catholiques) et les services médicaux d'entreprise, sont plus présents dans les régions où se trouvent respectivement 27,0% et 17,4% d'entre eux. Bien que les SPS pharmaceutiques soient présentes dans toutes les régions, leur implantation en zone rurale reste encore faible avec 14,9% pour les pharmacies et 36,4% pour les dépôts. Pour les pharmacies ce résultat est compréhensible dans la mesure où en milieu rural le pouvoir d'achat des populations est faible et les conditions minimales pour s'installer ne sont pas réunies le plus souvent (électricité, problème de sécurité etc.). La forte proportion (63,6%) des dépôts en milieu urbain (ce qui est paradoxal car ces derniers sont destinés principalement au milieu rural) est due essentiellement à la commune de Touba¹⁴ qui concentre plus de la moitié des dépôts recensés.

3.2.3 Ancienneté

Sur les 2537 SPS interviewées 38 n'ont pas répondu à la question sur l'ancienneté aussi l'analyse de cette variable a porté sur les 2499 SPS restantes. La majeure partie des SPS sont relativement anciennes. En effet, 51,3% des SPS ont démarré leurs activités il y a 10 ans ou plus. Les pharmacies et les dépôts détiennent la plus forte proportion de structures créées depuis 10 ans ou plus : 57,2% contre 46,5% pour les SPS médicales ou paramédicales (graphique 3.2.3a). Par ailleurs au cours des 5 dernières années, la dynamique de création de structures nouvelles est plus forte parmi les SPS de soins, dentaires ou de diagnostics que parmi les pharmacies et dépôts : 32,0% de SPS de soins, dentaires ou de diagnostics créées contre 20,3% pour les pharmacies et les dépôts.

¹⁴ Selon la nomenclature de l'ANSD utilisée cette commune (dans le passé commune rurale) est classée zone urbaine.

Graphique 3.2.3a : Repartition des SPS selon leur ancienneté et leur type



Des différences notables ont également été constatées lors de l'examen de l'ancienneté des SPS par type de structure. Certains types de SPS comptent en leur sein une forte proportion de structures relativement anciennes. C'est le cas des hôpitaux privés dont tous les 3 recensés ont été ouverts il y a 10 ans et plus¹⁵. De même, la plupart des postes de santé privés (74,8%) ont plus de 10 ans d'âge. Il en est ainsi des services médicaux d'entreprise, des laboratoires d'analyses biomédicales, des centres de santé privés et des pharmacies (tableau 3.2.3).

Par contre, pour d'autres types de structures, les SPS de création récente sont les plus nombreuses. En effet, 75,0% des cabinets de kinésithérapie ont vu le jour au cours des 5 dernières années. Cette proportion est également très importante pour les laboratoires de prothèse dentaire, les cabinets de soins dentaires, les dépôts, les cliniques et les cabinets paramédicaux. Un troisième lot est constitué de type de structures qui compte autant d'anciennes SPS que de nouvelles SPS comme les services d'urgence, les cabinets médicaux, les cabinets dentaires et les centres d'imagerie (radiologie).

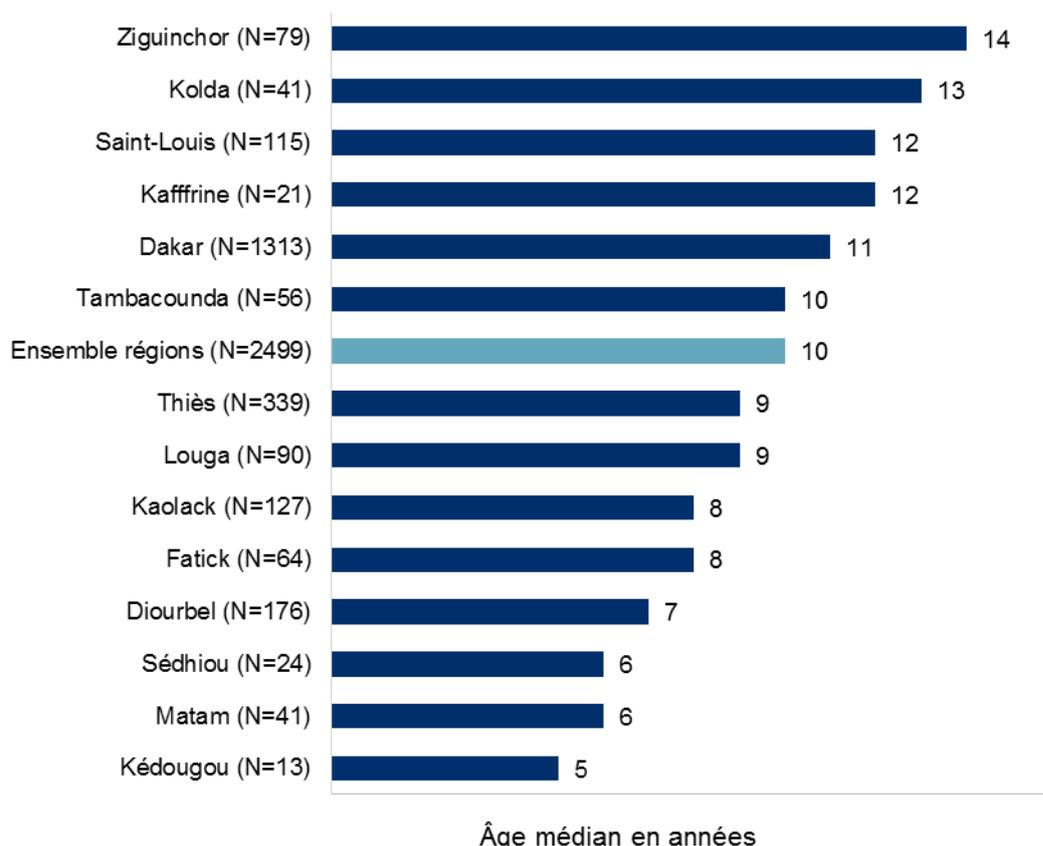
Tableau 3.2.3 : Repartition des SPS selon l'ancienneté et le type de structure

Type SPS	Ancienneté en années				N
	Moins 1 an	1 - 4 ans	5 - 9 ans	10 ans et plus	
Hôpital	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	3
Poste de santé privé	2,8%	5,7%	16,0%	75,5%	106
Service médical d'entreprise	2,0%	8,8%	16,7%	72,5%	102
Laboratoire d'analyse	8,7%	17,4%	8,7%	65,2%	23
Centre de santé	2,7%	10,8%	24,3%	62,2%	37
Pharmacie	2,6%	14,5%	23,0%	59,9%	1.024
Service d'urgence	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	2
Cabinet médical	8,7%	23,6%	19,7%	47,9%	309
Cabinet dentaire	8,6%	24,9%	19,8%	46,7%	197
Centre radiologie/ imagerie	14,3%	28,6%	14,3%	42,9%	7
Autres types de SPS	0,0%	57,1%	0,0%	42,9%	7
Cabinet paramédical	9,5%	31,6%	23,4%	35,5%	431
Clinique	10,0%	23,6%	33,6%	32,7%	110
Dépôt	18,4%	35,7%	16,3%	29,6%	98
Cabinet soins dentaires	13,3%	33,3%	26,7%	26,7%	15
Labo Prothèse dentaire	10,0%	35,0%	35,0%	20,0%	20
Cabinet Kinésithérapie	25,0%	50,0%	12,5%	12,5%	8
Total	6,2%	20,5%	22,0%	51,3%	2.499

¹⁵ Un nouvel hôpital privé est en cours de construction à Dakar.

L'âge médian des SPS par région est représenté dans le Graphique 3.2.3b. Pour l'ensemble des régions, la médiane est de 10 ans. Elle est la plus faible dans les régions de Kédougou (5), Sédhiou (6), et Matam (6), et la plus élevée dans les régions de Ziguinchor (14) et Kolda (13).

Graphique 3.2.3b : Ancienneté (âge médian en années) des SPS par région (N = 2499)



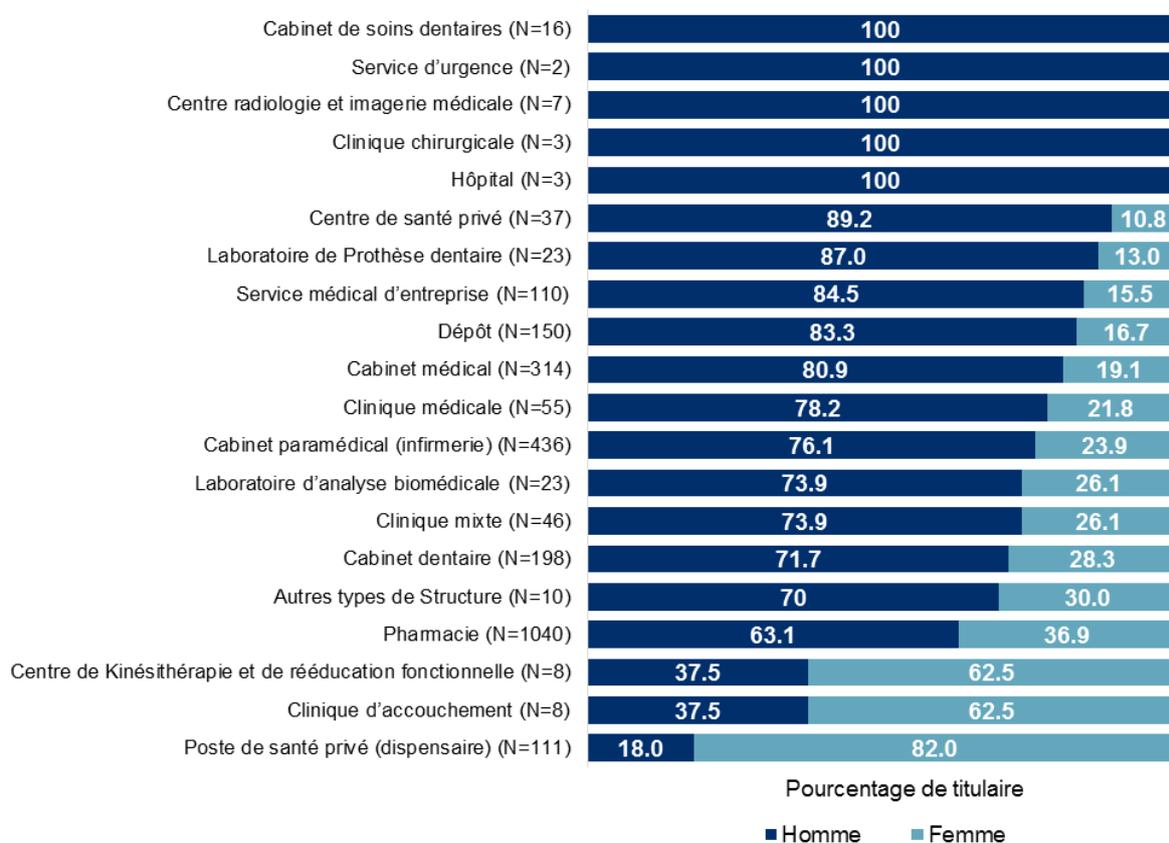
3.2.4 Profil des titulaires de SPS

Les titulaires sont ceux dont le diplôme a servi à obtenir l'autorisation d'ouverture des SPS. Leur profil (sexe, diplôme et appartenance à des organisations professionnelles) constitue un élément d'appréciation de la conformité des SPS avec la norme et de leur capacité à se promouvoir.

Sexe des titulaires

Selon les résultats de la cartographie, plus des deux tiers (69,7%) des titulaires de SPS sont de sexe masculin. La répartition des SPS selon le type de structure montre, qu'en dehors des postes de santé privé, des Centres de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle, et des cliniques d'accouchement ou la majorité des titulaires sont des femmes, tous les autres types de SPS ont des titulaires qui sont en majorité de sexe masculin (graphique 3.2.4.a). Les titulaires des hôpitaux, cliniques chirurgicales, centres de radiologie, services d'urgence et cabinets de soins dentaires sont exclusivement des hommes.

Graphique 3.2.4.a : Proportion de titulaire par sexe selon le type de structure



Diplôme des titulaires

La quasi-totalité des titulaires de SPS (97,6%) ont déclaré détenir un diplôme en santé. Cette proportion est de 99,2% pour les SPS médicales ou paramédicales et de 100% pour les pharmacies. Parmi les titulaires de SPS médicales ou paramédicales, seule une infime minorité (11 titulaires soit 0,8%) a reconnu exercer sans diplôme en santé. Pour les dépôts, c'est le Brevet de Fin d'Etude Moyen (BFEM) qui est le niveau minimum exigé pour une ouverture. La proportion de titulaires de dépôt qui remplissent cette condition est de 92,0%.

Si pour les pharmacies, la totalité des titulaires ont un doctorat, en revanche pour les SPS médicales ou paramédicales, il y a une grande variété dans les diplômes détenus par les titulaires en raison de la diversité des types de structures. Ainsi, le doctorat (51,5%) et le diplôme d'infirmier d'Etat (22,4%) sont les plus fréquents suivis de loin par les autres diplômes (tableau 3.2.4.a).

Tableau 3.2.4.a : Répartition des titulaires de SPS médicales ou paramédicales selon le diplôme

Diplôme le plus élevé du titulaire	N	%
Agrégation	21	1,5%
Doctorat	727	51,5%
Technicien Supérieur	124	8,8%
Sage-femme d'Etat (SFE)	85	6,0%
Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)	316	22,4%
Sage-femme	2	0,1%
Infirmier	70	5,0%
Brevet technique / CAT 1 & 2	16	1,1%
Agent sanitaire / Assistant Infirmier	22	1,6%

Diplôme le plus élevé du titulaire	N	%
Autre diplôme en santé	15	1,1%
Pas formé en Santé	11	0,8%
Ne sait pas	1	0,1%
Total	1.410	100%

Enfin, il semble exister une forte corrélation entre le diplôme détenu par le titulaire et l'obtention d'une autorisation d'ouverture (voir section 3.2.6). En effet, la proportion de SPS sans autorisation est très faible parmi celles dont les titulaires ont un diplôme élevé (agrégation 4,8% ; doctorat 2,9%). Elle augmente sensiblement avec les diplômes de niveau inférieur (infirmier 20,5% ; baccalauréat 44,0% ; BFEM 35,0%).

Affiliation des titulaires

Plus des trois quarts (79,9%) des titulaires de SPS ont déclaré être membres d'organisations professionnelles de santé (ordres, syndicats, associations). L'affiliation à une organisation varie en fonction de la catégorie professionnelle des titulaires et des types d'organisation. L'adhésion aux ordres est beaucoup plus forte (tableau 3.2.4.b). Ainsi, parmi les médecins titulaires de SPS de soins, 86,3% sont inscrits à l'ordre des médecins. La tendance est encore plus élevée chez les pharmaciens (100%) et les dentistes (99,0%) qui ont pratiquement adhéré tous à leur ordre respectif. Cette situation reflète l'obligation faite à ces différents praticiens d'être inscrit à l'ordre de leur profession pour obtenir une autorisation d'exercer ou d'ouverture de SPS.

L'adhésion au mouvement syndical, pour sa part, est moins importante. La majorité des pharmaciens titulaires (58,7%) ont adhéré au syndicat privé des pharmaciens. Cependant, peu de médecins privés (20,2%), dentistes (19,1%) et paramédicaux (9,4%) ont adhéré à leur syndicat. De même, peu de praticiens privés ont adhéré aux associations professionnelles : entre 18,6% et 33,2% selon la catégorie professionnelle.

Tableau 3.2.4.b : Nombre et pourcentage de titulaires par profession et par association professionnelle d'adhésion

Catégorie professionnelle du titulaire	Nbre de titulaires	% ayant adhéré à l'ordre de leur catégorie	% ayant adhéré à un syndicat de leur catégorie	% ayant adhéré à une association professionnelle
Médecins	550	86,3%	20,2%	21,5%
Dentistes	198	99%	19,1%	27,1%
Pharmaciens	1.040	100%	58,7% ¹⁶ 5,8% ¹⁷	18,6%
Paramédicaux	638	NA	9,4%	33,2%

Par ailleurs, l'analyse comparative selon le sexe du titulaire montre qu'il n'existe pas une différence significative concernant l'affiliation à une organisation professionnelle entre les SPS dont le titulaire est un homme (78,1%) et celles dont le titulaire est une femme (83,9%).

¹⁶ Syndicat privé des pharmaciens

¹⁷ Syndicat autonome des pharmaciens

3.2.5 Statut des SPS, affiliation, agrément et approvisionnement des pharmacies

Statut des SPS

Dans cette étude, deux modalités ont été retenues pour déterminer le statut des SPS: le fait d'être à but lucratif ou à but non lucratif. La 1^{ère} est relative aux SPS dont l'objectif est de réaliser des bénéfices. La seconde concerne les SPS à but social.

La grande majorité (89,6%) des 2600 SPS, tous types confondus, qui ont répondu à l'enquête, sont à but lucratif. Toutefois, le statut des SPS varie sensiblement selon le type de structure. Ainsi, les SPS telles que les pharmacies et dépôts, les cliniques, les cabinets médicaux et paramédicaux, les services d'urgences et les centres de radiologie/imagerie sont exclusivement à but lucratif. En revanche, les SPS telles que les hôpitaux privés, les centres de santé privés, les postes de santé privés et les services médicaux d'entreprise¹⁸ sont toutes à but non lucratif en raison du fait que ces structures sont généralement à vocation confessionnelle ou humanitaire. Une troisième catégorie de type de SPS compte à la fois des structures à but lucratif et des structures à but non lucratif dans des proportions variables. Il en est ainsi des centres de kinésithérapie et des laboratoires d'analyse biomédicale parmi lesquels ils existent quelques rares SPS à but non lucratif.

Les SPS à but lucratif se retrouvent dans toutes les régions. Dans chaque région, elles représentent une très forte proportion de l'ensemble des SPS : entre 97,6% dans la région de Matam et 69,2% dans la région de Kédougou. En revanche, bien que les SPS à but non lucratif soient présentes dans toutes les régions, elles sont plus concentrées dans quelques régions telles que Kédougou où elles constituent 30,8% de l'ensemble des SPS de la région, Ziguinchor (25,0%), Tambacounda (22,3%) et Fatick (18,8%). Cela est dû vraisemblablement à la forte présence des organisations confessionnelles et des organisations de la société civile dans ces régions.

Affiliation des SPS

L'affiliation est l'acte par lequel une SPS obtient son rattachement à une organisation professionnelle, confessionnelle ou humanitaire, soit pour officialiser un lien institutionnel, soit pour bénéficier de certains avantages. Peu de SPS, au total 222 soit 15,8% de l'ensemble des SPS, sont affiliées à une organisation.

L'Association des Postes de Santé Catholiques du Sénégal (ANPSCS) et le réseau Marie Stopes International (MSI) sont les organisations qui ont affiliés le plus grand nombre de SPS : respectivement 71 et 70 des 222 SPS affiliées. Peu de SPS affiliées sont rattachées à l'ONG Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF) (8) et à Action et Développement (AcDev) (2). Par ailleurs, 59 SPS (soit 26,6% des SPS) ont déclaré être membres d'autres ONG nationales ou internationales telles que Caritas, Inter Africaine de Prévention des Risques Professionnels (IAPRP) et Amitié France Afrique alors que 19 (soit 8,5%) appartiennent à des organisations protestantes ou islamiques comme l'Agence des Musulmans d'Afrique, la Ligue Islamique Mondiale, l'Organisation Internationale Islamique du Sénégal (OIIS) ou la Mission évangélique du Sénégal.

¹⁸ Se considèrent comme à but non lucratif car ils ne génèrent pas de bénéfices et œuvrent pour la protection de la santé de leurs employés et de leurs familles.

Tableau 3.2.5a: Nombre de SPS médicales ou paramédicales affiliées selon la région

Régions	Organisations d’Affiliation						N
	ANPSCS	Franchise / BlueStar	Autres ONG et Associati.	Autres organisa. Confessi.	ONG ASBEF	ONG AcDev	
Dakar	9	46	28	7	2	2	91
Diourbel	3	0	3	0	0	0	6
Fatick	9	0	1	1	0	0	11
Kafrine	3	0	2	0	0	0	3
Kaolack	4	8	1	1	1	0	14
Kédougou	1	0	0	1	0	0	2
Kolda	2	1	1	1	1	0	6
Louga	1	0	1	0	1	0	3
Matam	0	0	1	0	0	0	1
Saint-Louis	3	0	3	0	2	0	8
Sédhiou	2	0	1	0	0	0	3
Tambacounda	4	0	2	0	1	0	7
Thiès	19	14	12	5	0	0	49
Ziguinchor	11	1	3	3	0	0	18
Total	71	70	59	19	8	2	222

Note: Une même SPS peut être affiliée à une ou plusieurs organisations.

Parmi les 71 SPS affiliés à l’ANPSCS, on compte 70 postes de santé privés et un centre de santé privé, tous créés par l’ANPSCS-même. Il en est de même de l’ASBEF qui a mis en place 8 SPS dont 7 postes de santé privé et un centre de santé privé. De son côté, AcDev a eu à installer 2 centres de santé privé. Quant au réseau MSI, il a «franchisé» dans le cadre de son label Blue Star, 70 SPS¹⁹ dont : 40 cabinets paramédicaux, 11 cabinets médicaux, 6 cliniques mixtes, 5 postes de santé privés, 3 cliniques d’accouchement, 2 centres de santé, 2 services médicaux d’entreprises et 1 clinique médicale.

Les SPS affiliées à l’ANPSCS sont implantées dans toutes les régions du Sénégal sauf Matam et sont concentrées dans les régions de Thiès (19 SPS), Ziguinchor (11 SPS), Dakar (9 SPS) et Fatick (9 SPS) (Tableau 3.2.5). En revanche, les SPS « franchisées » par MSI ne se retrouvent que dans les cinq régions suivantes : Dakar (46 SPS), Thiès (14 SPS), Kaolack (8 SPS), Kolda (1 SPS) et Ziguinchor (1 SPS). Il en est de même des 8 SPS affiliées à ASBEF dispersées entre 6 régions (Dakar, Saint-Louis, Kaolack, Kolda, Louga et Tambacounda). Quant aux 2 SPS affiliées à AcDev, elles se trouvent toutes à Dakar.

Agrément

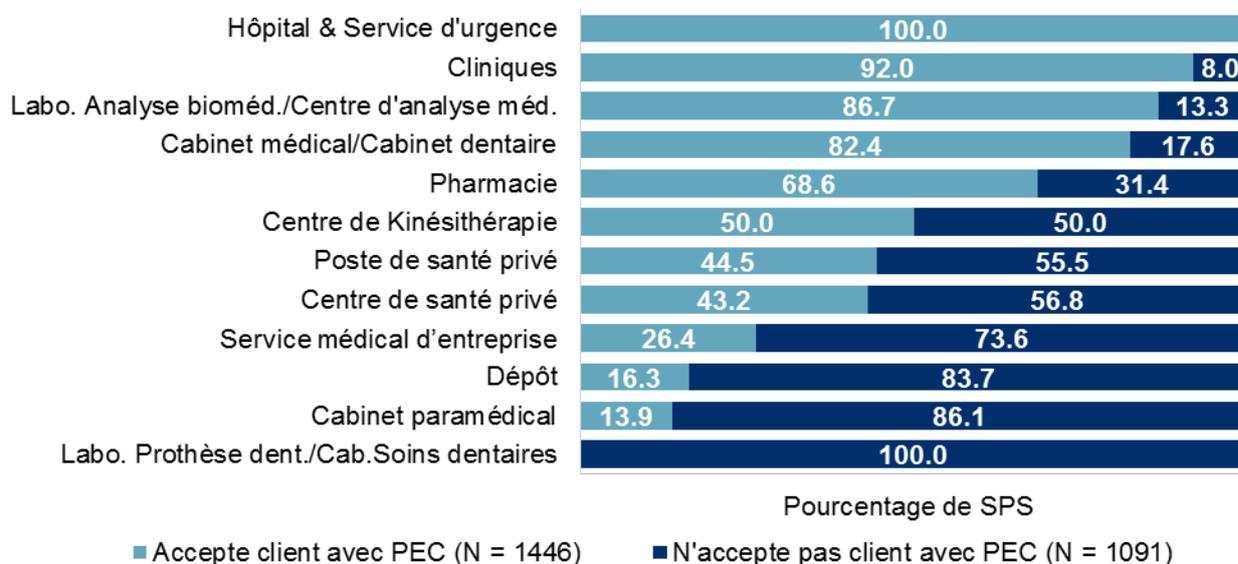
Au Sénégal, la majeure partie de la population ne dispose pas de couverture médicale, seuls les fonctionnaires et les employés du secteur privé bénéficient de prise en charge médicale. Le gouvernement cherche à remédier à cette situation en instituant un système de couverture maladie universelle (CMU) qui à terme devra toucher, à travers le Plan Stratégique de Développement de la Couverture Maladie (PSD-CMU) 2013-2017, 75% des populations.

Selon les résultats de la cartographie, plus de la moitié des SPS (57,0%) acceptent des clients disposant de prise en charge. Cependant, cette proportion cache de grandes disparités entre les différents types de SPS. Ainsi, tous les hôpitaux et les services d’urgences acceptent des clients ayant une prise en charge. Il en est de même de la plupart des cliniques, des cabinets médicaux, des cabinets dentaires, des centres de radiologie et des pharmacies (entre 97,8%

¹⁹ Ce chiffre inclus 8 SPS qui se considèrent toujours comme affiliées alors qu’elles ne sont plus reconnues par MSI/Franchise Blue Star

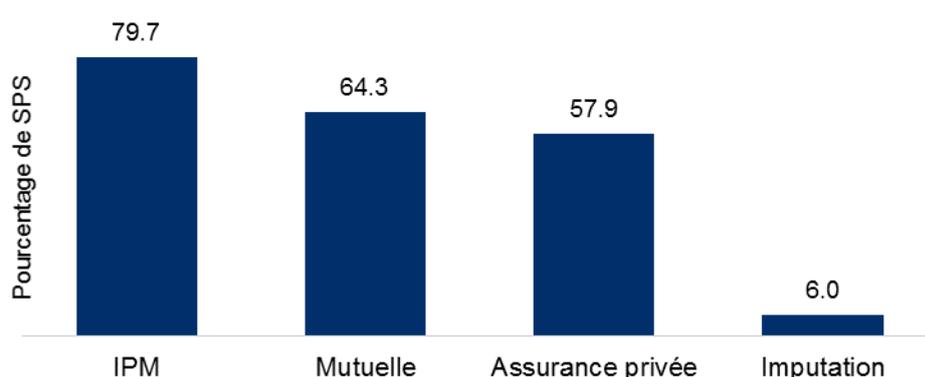
et 68,6%). Quant aux centres de kinésithérapie, aux postes de santé privés et aux centres de santé privés, leur acceptation de clients avec une prise en charge varie entre 50,0% et 42,2%. En revanche, cette pratique est peu courante dans les services médicaux d'entreprise (26,4%), les dépôts (16,3%) et les cabinets paramédicaux (13,9%). Elle ne se fait pas dans les cabinets de soins dentaires et les laboratoires de prothèse dentaire (Graphique 3.2.5.a).

Graphique 3.2.5.a : Proportion des SPS acceptant ou pas des clients avec Prise En Charge selon le type de SPS



Au Sénégal, il existe plusieurs systèmes de couverture maladie²⁰ dont un public (imputations) et plusieurs privés (IPM, mutuelles, assurances privées, etc.). La plupart des SPS (79,7%) acceptent les IPM. Puis viennent les mutuelles (64,2%) et les assurances privées (57,9%). Les imputations (6,0%) sont très peu acceptées dans le secteur privé (graphique 3.2.5 b).

Graphique 3.2.5 b: Proportion de SPS acceptant les prise en charge selon le type d'organisation (N=1446)



La plupart des types de SPS accepte de façon systématique les IPM sauf les postes de santé privés et les dépôts, parmi lesquels respectivement 20,4% et 12,5% seulement les acceptent.

²⁰ **Imputation** est le terme utilisé pour désigner les bons de prise en charge délivrés aux fonctionnaires par le Ministère des finances. Les **Institutions de Prévoyance Maladie (IPM)** sont des organisations créées par les entreprises pour la couverture maladie de leurs employés. Les **Mutuelles de santé** est un système de prise en charge qui se fait à travers les cotisations des membres adhérents. Les **Assurances privées** sont des accords signés entre des entreprises avec une compagnie d'assurance privée pour la couverture maladie de leurs employés.

Il en est de même, dans une moindre mesure des mutuelles et des assurances privées. Seuls un hôpital et 4 laboratoires acceptent les imputations.

Sur le plan géographique, c'est au niveau des régions de Thiès (64,7%), Ziguinchor (62,5%), Dakar (61,5%), Kaolack (55,8%) et Saint-Louis (54,2%) qu'on retrouve les proportions les plus élevées de SPS qui acceptent des clients disposant de prise en charge. La région de Diourbel enregistre la plus faible proportion avec 30,1%.

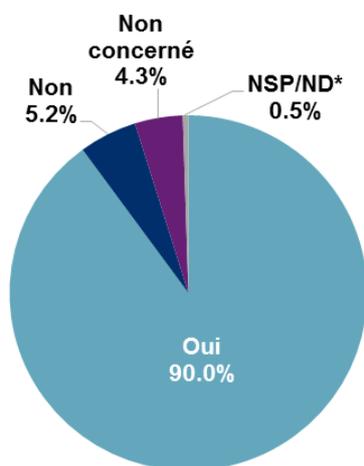
La proportion des SPS acceptant des clients avec prise en charge varie selon l'ancienneté des SPS : 63,5% parmi les SPS ayant une durée d'activité de plus 10 ans, comparée à 39% parmi celles créées il y a moins d'un an.

3.2.6 Autorisation d'ouverture

Au Sénégal, l'exploitation d'une SPS nécessite l'obtention d'une autorisation d'exercer et/ou d'une autorisation d'ouverture. Pour être autorisé à exercer dans le secteur privé, le demandeur doit être titulaire du diplôme de santé du domaine concerné et être inscrit dans l'Ordre du même domaine. Par ailleurs, l'ouverture d'une SPS doit être garantie par un praticien, appelé titulaire, disposant du diplôme requis pour ce type de SPS et par le respect des normes exigées. De plus, l'autorisation doit être renouvelée à chaque changement de titulaire ou de lieu d'implantation.

La presque totalité (90%) des 2537 SPS ayant répondu à l'enquête, ont déclaré disposer d'une autorisation d'ouverture (Graphique 3.2.6a). A l'inverse, une minorité, soit 5,2% des SPS, ont déclaré qu'elles n'en disposent pas et 4,3% des SPS ont répondu ne pas être concernées par l'exigence de disposer d'une autorisation (exclusivement des services médicaux d'entreprise²¹). Cependant, cette faible proportion de SPS non autorisées est à considérer avec quelques réserves dans la mesure où l'information était basée uniquement sur la déclaration des répondants²² sans possibilité de vérification de son exactitude.

Graphique 3.2.6.a : Répartition des SPS selon leur disposition d'une autorisation d'ouverture (N = 2537)



* NSP = Ne Sait Pas ; ND = Non déclaré

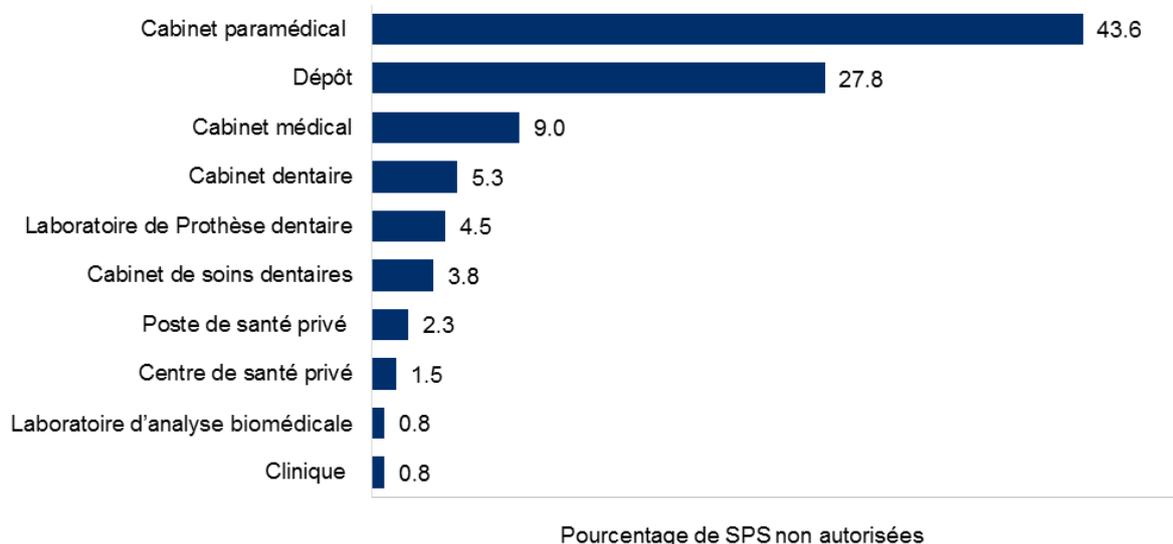
L'analyse selon le type de SPS montre que, sur un total de 133 SPS non autorisées, près de la moitié (43,6%) sont des cabinets paramédicaux, suivis des dépôts pharmaceutiques (27,8%) (Graphique 3.2.6b). Ces cabinets paramédicaux non autorisés sont en majorité

²¹ Le décret n° 2006-1258 du 15 novembre 2006 (J.O. n° 6347 du Samedi 19 Mai 2007) impose aux entreprises de disposer d'un médecin du travail/structure médicale si elles atteignent un certain nombre de travailleurs.

²² Pour des raisons d'éthique et de commodité, il n'était pas possible de demander aux enquêtés de présenter leurs documents d'autorisation.

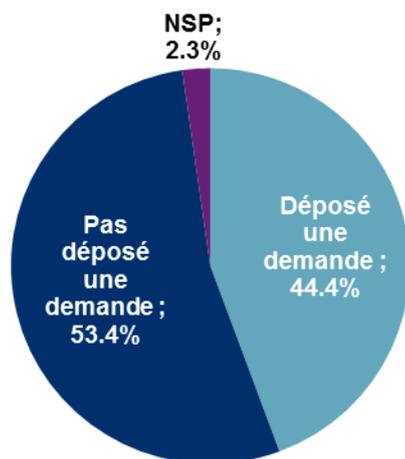
localisés dans la région de Dakar, soit 46,6%, et les dépôts dans la région de Diourbel, principalement dans le district de Touba (67,6%).

Graphique 3.2.6b: Répartition des SPS non autorisées selon le type (N = 133)



Parmi les 133 SPS qui n'ont pas d'autorisation, 58 SPS (soit 44,4%) ont déclaré avoir eu à déposer une demande d'autorisation auprès des autorités compétentes, alors que 71 SPS (soit 53,4%) n'ont pas cherché à introduire une demande d'autorisation (Graphique 3.2.6c). Ces dernières sont constituées principalement de cabinets paramédicaux (42,3%) (dont les 35,2% sont situés à Dakar) et des dépôts pharmaceutiques (39,4%) dont une bonne partie (les 33,8%) se trouve dans la région de Diourbel, plus précisément dans le district de Touba.

Graphique 3.2.6c: Proportion de SPS sans autorisation d'ouverture selon qu'elles ont déposé ou non une demande d'autorisation (N = 133)



Parmi les 58 SPS non autorisées qui ont déjà introduit une demande, 23 SPS (soit 39,0%) sont en attente depuis moins d'un an ; 15 SPS (soit 25,4%) depuis 1 à 2 ans ; et les 20 restants (soit 34,6%) depuis 3 ans ou plus. Cela correspond à une durée moyenne d'attente de 2,5 ans (Tableau 3.2.6d). Cependant, cette moyenne cache de grandes disparités dans les durées d'attente selon le type de SPS : Elle est de 9 ans pour deux postes de santé ; 6 ans pour trois cabinets de soins dentaires et 4,5 ans pour deux centres de santé qui ont introduit

une demande. Ces résultats corroborent ceux de l'évaluation réalisée par SHOPS Plus en 2015.

Tableau 3.2.6a: Durée moyenne d'attente depuis le dépôt de la demande d'autorisation selon le type de SPS

Type SPS	Moyenne (en années)	N
Poste de santé privé	9,0	2
Cabinet de soins dentaires	6,0	3
Centre de santé privé	4,5	2
Dépôt	3,2	5
Cabinet paramédical	2,3	28
Cabinet dentaire	1,9	5
Cabinet médical	1,3	6
Clinique	1,0	1
Laboratoire d'analyse biomédicale	1,0	1
Autres types de Structure	1,0	1
Laboratoire de Prothèse dentaire	0,6	4
Total	2,5	58

Si on considère la localisation des SPS, la durée d'attente avant l'obtention d'une autorisation d'ouverture varie en fonction des régions. En moyenne, cette durée est de 8 ans pour les SPS de Ziguinchor, 4 ans pour celles de Diourbel et Saint-Louis et 1 an pour les SPS de Dakar.

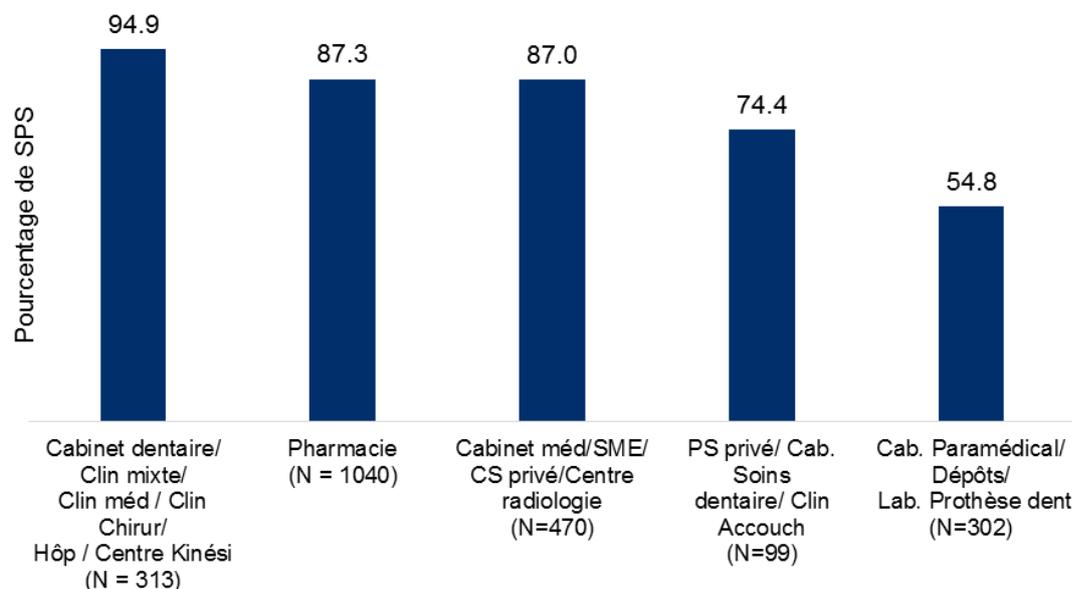
3.2.7 Disponibilité des moyens de communication et d'équipements

Disponibilité des moyens de communication

Les moyens de communication comme le téléphone et l'e-mail constituent de véritables atouts pour le bon fonctionnement des SPS. Les résultats montrent que la presque totalité des SPS disposent au moins d'un de ces moyens de communication. En effet, 99,8% des SPS ont une ligne téléphonique et 80,6% ont une adresse email. Seules 5 SPS, soit 0,2%, n'ont aucun de ces deux moyens de communication.

La disponibilité simultanée du téléphone et de l'e-mail varie peu selon le type de SPS. Pour la plupart des types de structure, la proportion de SPS ayant ces 2 moyens de communication se situe en moyenne entre 94,9% et 87,3%. Cette proportion est plus faible pour les postes de santé privés, les cabinets de soins dentaires et les cliniques d'accouchement avec une moyenne de 74,4%. Les types de structures où on trouve le moins de SPS disposant en même temps de téléphone et d'e-mail sont les cabinets paramédicaux, les dépôts et les laboratoires de prothèse dentaire avec seulement en moyenne 54,8% des SPS (graphique 3.2.7 a).

Graphique 3.2.7.a : Proportion de SPS disposant de téléphone et d'e-mail par type de structure



La proportion de SPS disposant de téléphone et d'email est plus élevée en milieu urbain (82,2%) qu'en milieu rural (73,1%). L'analyse par région montre que dans certaines régions, la plupart des SPS disposent d'une ligne téléphonique et d'une adresse e-mail : entre 92,3% pour Kédougou et 79,7% pour Tambacounda. Pour d'autres, les proportions sont moins élevées et varient de 68,9% pour la région de Louga à 52,4% pour la région de Kolda. En revanche, Sédhiou est la région avec la plus faible proportion (25,0%) de SPS ayant ces 2 moyens de communication.

Disponibilité d'équipements et sources d'approvisionnement

Cette section est consacrée à la disponibilité d'équipements tels que les véhicules de transport d'urgence pour les SPS médicales ou paramédicales ; ainsi que les logiciels de gestion de stock et les réfrigérateurs pour les pharmacies et dépôts dont les sources d'approvisionnement seront examinées. Le matériel et les équipements médicaux n'ont pas été pris en compte pour les raisons évoquées dans la section 3.2.1.

Disponibilité d'un véhicule de transport d'urgence

Par transport d'urgence, on entend la disponibilité d'un véhicule pour l'évacuation des patients en cas de nécessité. Cette question n'a été posée qu'aux SPS médicales ou paramédicales. Bien que cet équipement soit d'une grande utilité, il n'est pas indispensable à une bonne partie de ces SPS. Aussi, n'est-il pas surprenant que seule une minorité de SPS médicales ou paramédicales ait déclaré disposer de transport d'urgence : 169 SPS soit 12,1%.

Les hôpitaux et les services d'urgence sont tous pourvus de moyens de transport d'urgence qui sont indispensables à leur fonctionnement. Ces moyens sont assez présents dans un second groupe de SPS pour lesquelles ce service de transport d'urgence est d'une grande utilité mais pas indispensable. Il s'agit des cliniques mixtes (43,5%), des services médicaux d'entreprise (39,1%), des cliniques d'accouchement (37,5%), des cliniques médicales (32,7%), des cliniques chirurgicales (33,3%), des centres de santé privés (27,0%) et des postes de santé privés (20,9%).

En revanche, la disponibilité de transport d'urgence est rare (4,3% en moyenne) voire inexistante dans un troisième groupe de SPS composé de laboratoires d'analyses (13,0%), de cabinets médicaux (7,0%), de cabinets paramédicaux (3,7 %) et de centres de

radiologie/imagerie et de kinésithérapie (0,0%) pour lesquelles ce type de service n'est pas indispensable.

Si on considère le second groupe de SPS, on constate une disparité selon les régions (tableau 3.2.7 a). Dans les régions de Kaffrine et Louga, la majorité des SPS de ce second groupe disposent de transport d'urgence avec respectivement 66,7% et 54,5%²³. Un second lot de régions en est plus ou moins pourvu, avec une proportion de SPS ayant un véhicule de transport d'urgence variant entre 38,1% pour la région de Ziguinchor et 25,0% pour les régions de Diourbel, Saint-Louis et Sédhiou. Les autres régions sont moins nanties avec des proportions variant de 0,0% pour la région de Matam à 21,79% pour la région de Kaolack.

Tableau 3.2.7a : Disponibilité de transport d'urgence selon le groupe de SPS et la région

Région	Groupe 1		Groupe 2		Groupe 3	
	N	%	N	%	N	%
Dakar	2	100,0%	168	35,1%	626	5,0%
Diourbel	0	0,0%	12	25,0%	74	1,4%
Fatick	0	0,0%	12	16,7%	14	7,1%
Kaffrine	0	0,0%	3	66,7%	4	0,0%
Kaolack	0	0,0%	23	21,7%	48	6,3%
Kédougou	0	0,0%	5	20,0%	1	0,0%
Kolda	0	0,0%	6	16,7%	13	7,7%
Louga	0	0,0%	11	54,5%	24	0,0%
Matam	0	0,0%	0	0,0%	10	0,0%
Saint-Louis	0	0,0%	20	25,0%	35	2,9%
Sédhiou	0	0,0%	4	25,0%	6	0,0%
Tambacounda	0	0,0%	16	37,5%	11	9,1%
Thiès	3	100,0%	68	27,9%	131	3,8%
Ziguinchor	0	0,0%	21	38,1%	21	0,0%
Total	5	100,0%	369	32,0%	1.018	4,3%

Note: Groupe 1 = Hôpital-Service d'urgence ; Groupe 2 = Service Médical d'Entreprise – Cliniques- Centre de Santé Privé-Poste de Santé Privé ; Groupe 3 = Cabinet médical/paramédical-Laboratoires-Centre Kinési-Centre Radiologie N = nombre total de SPS du groupe dans la région

Disponibilité de réfrigérateur et de logiciel de gestion de stock

Cette question ne s'adressait qu'aux pharmacies et dépôts. La presque totalité des pharmacies disposent d'un réfrigérateur (1035 pharmacies sur 1040, soit 99,5%). Par contre, moins de la moitié des dépôts en sont pourvus (40 dépôts sur 98, soit 40,8%) (Tableau 3.2.7). Toutefois, il est à noter que 4 pharmacies et 4 dépôts ont des réfrigérateurs en panne.

La majorité des pharmacies (786 pharmacies sur 1040, soit 75,6%) utilisent un logiciel de gestion de stock alors que très peu de dépôts en sont dotés : 5 dépôts sur 98, soit 5,1% (Tableau 3.2.7).

²³ Toutefois, ces proportions doivent être considérées avec réserve en raison de la faiblesse des effectifs.

Tableau 3.2.7b: Proportion de pharmacies et de dépôts disposant d'un réfrigérateur ou d'un logiciel de gestion

Type SPS	% Disposition d'un logiciel de gestion de stock	% Disposition d'un réfrigérateur	N
Pharmacies	75,6%	99,5%	1.040
Dépôts	5,1%	40,8%	98
Total	69,50%	94,5%	1.138

C'est dans les régions telles que Dakar, Thiès, Kaolack, Tambacounda, Matam et Saint-Louis que l'on trouve les plus fortes proportions de dépôts disposant soit d'un réfrigérateur, soit d'un logiciel de gestion. Les nouvelles régions comme celles de Fatick et de Sédhiou enregistrent les plus faibles proportions de dépôts disposant de ces équipements.

Approvisionnement des pharmacies

Dans le système de distribution de médicaments au Sénégal, les pharmacies privées sont approvisionnées exclusivement par les 6 grossistes agréés. Quant aux dépôts, ils doivent être fournis en médicaments par les pharmacies qui sont à l'origine de leur création. De plus, les consommables et le petit équipement médical peuvent être vendus aux pharmacies et dépôts par d'autres types de fournisseurs.

Lors de l'enquête, il s'est avéré qu'une pharmacie peut être approvisionnée par plusieurs grossistes à la fois. Principalement 4 grossistes desservent les pharmacies ainsi qu'il suit : UBIPHARM ex COPHASE (93,0% des pharmacies), LABOREX (85,5%), SODIPHARM (77,9%) et DUOPHARM (61,9%). Les distributeurs les moins cités sont ECOPHARM (3,4%) et SOGEN (2,3%). S'agissant de l'approvisionnement des dépôts, sur les 88²⁴ enquêtés, 65 (soit 73,9%) ont déclaré être desservis en médicaments par des pharmacies. Les 23 restants recourent à des organisations non agréées. De leur côté, seules 59 pharmacies (soit 5,9% de l'ensemble des pharmacies) ont déclaré approvisionner des dépôts.

3.3 Spécialités et services offerts dans les SPS

Ce chapitre vise principalement à répertorier les types de services offerts par les SPS à leur clientèle et à mesurer leur volume. Il s'agit notamment de la médecine générale, des soins infirmiers et des spécialités qui existent dans les SPS médicales ou paramédicales. Les SPS pharmaceutiques ne sont pas concernées par les spécialités, seuls les services qu'elles offrent seront examinés.

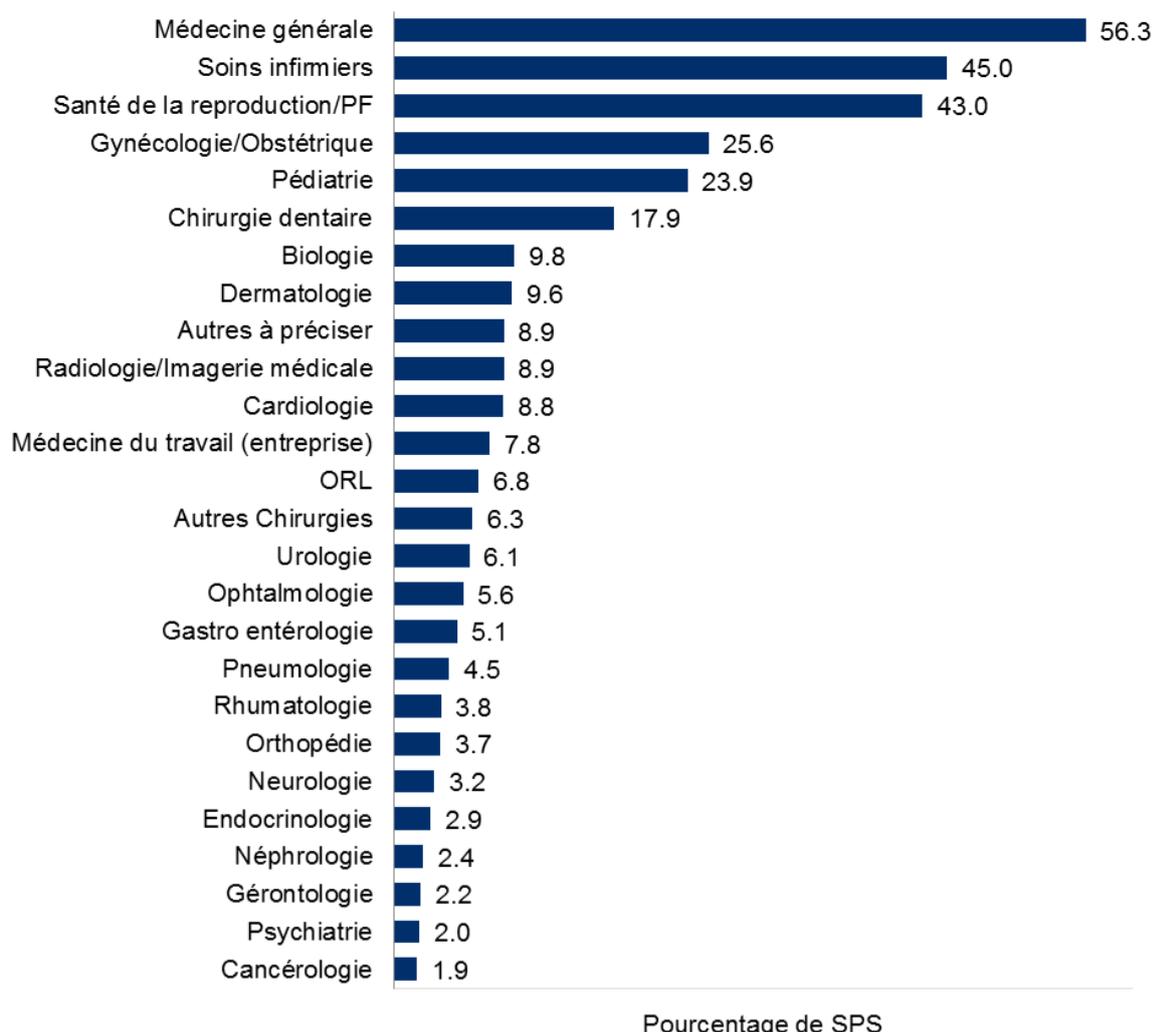
3.3.1 Spécialités disponibles

Spécialités et principaux domaines d'interventions dans les SPS médicales ou paramédicales:

L'offre de soins du secteur privé est diversifiée avec près d'une trentaine de spécialités (Graphique 3.3.1a et Tableau 3.3.1.X2 en Annexe 1) en plus de la Médecine générale et des soins infirmiers. La médecine générale est offerte dans 56,3% des SPS médicales ou paramédicales. Les soins infirmiers sont offerts dans 45% des SPS médicales et paramédicales. Les spécialités les plus disponibles sont : la Gynécologie / Obstétrique dans 25,6%, la Pédiatrie dans 23,9% et la chirurgie dentaire dans 17,9% des SPS (Graphique 3.3.1a et Tableaux 3.3.1.X2 et 3.3.1.X3 en Annexe 1).

²⁴ Parmi les 98 dépôts identifiés surenquêtés, 10 ont refusé de répondre à cette question.

Graphique 3.3.1.a: Proportion de SPS médicales ou paramédicales selon la spécialité disponible et les principaux domaines d'intervention²⁵ (N = 1392)



Note : voir les cas classés dans «autres spécialités» au tableau 3.3.1.X3 en annexe 1

Après les spécialités citées précédemment, la biologie, la dermatologie, la radiologie et la cardiologie viennent au second rang dans des proportions variant entre 8,8% et 9,8% des SPS médicales. La médecine du travail, pratiquée au sein des entreprises, est dispensée dans 7,8% de ces SPS. D'autres spécialités rares sont concentrées dans la région de Dakar et subsidiairement dans celle de Thiès (Tableau 3.3.1.X3 en Annexe 1). On compte parmi elles : l' Oto-Rhino Laryngologie (ORL), la Chirurgie, l'Urologie, l'Ophtalmologie, la Gastrologie/Entérologie, la Pneumologie, l'Orthopédie, la Rhumatologie, la Neurologie, l'Endocrinologie, la Gériatrie, la Néphrologie, la Psychiatrie et la Cancérologie qui constituent un troisième groupe au sein duquel les proportions par spécialité varient entre 1,9% et 6,8%.

Des spécialités médicales encore plus rares sont regroupées à Dakar (Tableau 3.3.1.X3 en Annexe 1). Parmi elles on peut citer la diabétologie, l'anatomie pathologie, l'allergologie, la médecine d'urgence (urgentiste), la médecine tropicale, la médecine aéronautique et les soins dentaires qui constituent un quatrième groupe au sein duquel les proportions varient de 0,1% à 1,6%.

²⁵ La médecine générale, les soins infirmiers et la santé de la reproduction sont des domaines d'intervention et non des spécialités.

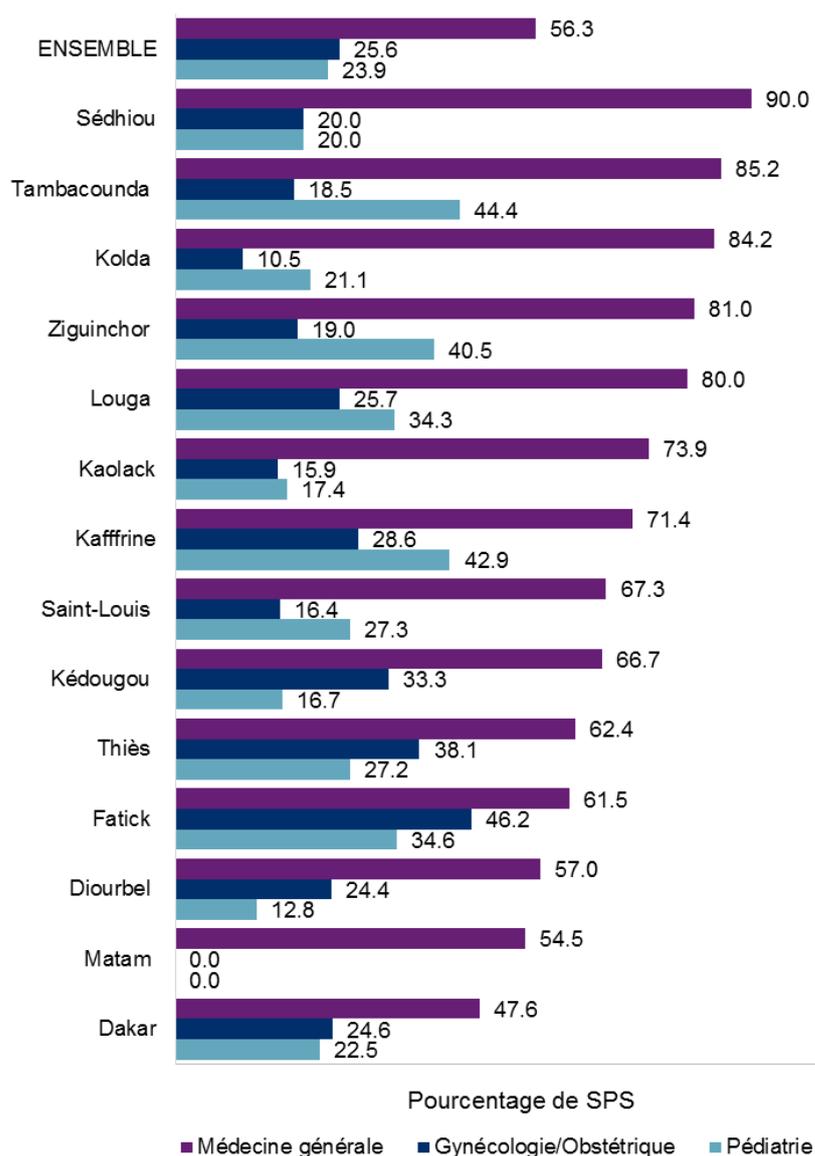
Offre médicale par région

L'analyse comparative par région portera essentiellement sur la médecine générale, la Gynécologie/Obstétrique et la Pédiatrie qui constituent la plus grande part de l'offre médicale. L'offre de Gynécologie/Obstétrique est concentrée dans les régions de Dakar (55,1%) et de Thiès (21,6%) et dans une moindre mesure dans les régions de Kaolack et de Diourbel. La Pédiatrie et la médecine générale sont aussi en majorité dans les régions de Dakar et de Thiès avec respectivement 53,9% et 48,4% à Dakar ; 16,6% et 16,1% à Thiès.

Offre intra-régionale

Par contre en considérant la disponibilité intra régionale de la médecine générale on constate qu'elle occupe une place prépondérante dans l'offre de service de santé de toutes les régions (voir graphique 3.3.1b ci-dessous). Ce graphique fait ressortir que la médecine générale constitue la principale offre en santé du secteur privé dans les régions, notamment les plus démunies. Matam ne dispose que de la médecine générale tandis que 90% des SPS de soins de Sédhiou, 85,2% de Tambacounda, 84,2% de Kolda et 81% de Ziguinchor pratiquent la médecine générale contre 47,6% à Dakar et 57% à Diourbel qui ont une offre de spécialités plus diversifiée.

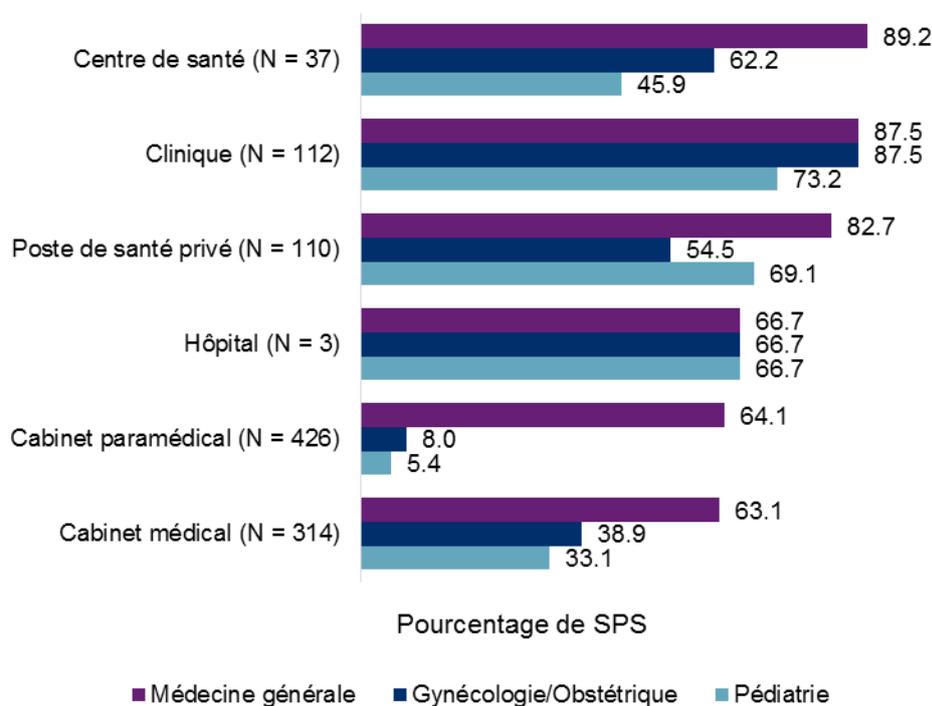
Graphique 3.3.1b: Répartition intra régionale de la médecine générale, de la Gynécologie / Obstétrique et de la Pédiatrie (N = 1392)



Spécialités pratiquées par les différents types de SPS médicales ou paramédicales

Deux des trois hôpitaux privés disposent de service de médecine générale, de pédiatrie et de gynécologie. Dans les cliniques, la gynécologie et la médecine générale sont au même niveau de disponibilité à hauteur de (87,5%) alors que la pédiatrie y compte pour 73,2%. Il est à noter que dans les cabinets paramédicaux sont disponibles les soins pédiatrie (5,4%), gynécologie (8%) et médecine générale (64,1%). Dans les postes de santé en majorité confessionnelles, la pédiatrie constitue une des principales spécialités disponibles à hauteur de 69.1 % (voir graphique 3.3.1c ci-après). Dans les services médicaux d'entreprise, la médecine générale est disponible dans 74,5% des cas, la médecine d'entreprise 60,0%, la pédiatrie 20.9% et la gynécologie 13,6%.

Graphique 3.3.1c: Disponibilité de la médecine générale, de la gynécologie et de la pédiatrie selon le type de SPS (N = 1392)



3.3.2 Catégorie de services offerts par les SPS médicales ou paramédicales

L'identification des services offerts par les différentes SPS renseigne sur la diversité de leur contribution à la satisfaction des besoins en santé des populations.

Les domaines d'intervention

Les domaines d'intervention indiqués par les SPS médicales ou paramédicales recensées sont par ordre décroissant : la lutte contre le paludisme (68%); la prise en charge des maladies non transmissibles (58%) ; les services de soins infirmiers (47%) ; la santé néonatale et infantile (43,5%) ; la santé de la reproduction (42,7%) à savoir la PF et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ; la santé maternelle (39,4%) ; le VIH/Sida (27,4%); la chirurgie (20,7%) ; la tuberculose (15,4%) ; les services de laboratoire (9,1%) et les services de radiologie/Imagerie (9,1%).

Services offerts par domaine

La lutte contre le paludisme effectuée par 68% des SPS médicales ou paramédicales constitue le service le plus répandu. Au sein de ces SPS, 97,9% s'activent dans le traitement du paludisme, 77,9% dans les tests de diagnostic (TDR)/Goutte épaisse et 20,2% dans la prévention par la distribution de moustiquaire imprégnés (Tableau 3.3.2a).

Les maladies non transmissibles (MNT) font partie des affections prioritaires du Plan National de Développement Social et Sanitaire (PNDS). Elles sont prises en charge dans 58% des SPS médicales ou paramédicales du pays. Parmi ces SPS, les affections diagnostiquées et traitées sont l'hypertension artérielle (96,4%), le diabète (89%), les maladies respiratoires chroniques (64,7%), diverses maladies cardiovasculaires (47,2%), l'insuffisance rénale (22,9%) et le cancer (21,7%).

Les services de santé néonatale et infantile sont offerts par 43,5% des SPS médicales ou paramédicales. Parmi ces SPS, les services de santé néonatale et infantile sont axés, d'abord sur la prise en charge des maladies pédiatriques à 89,2%, ensuite sur les soins essentiels du nouveau-né (71,4%) et sur la surveillance de la croissance (66,8%). La vaccination vient en dernière position avec 47,5% de l'offre de services en santé néonatale et infantile. Cette faiblesse de pratique de la vaccination peut s'expliquer par le fait qu'elle est quotidiennement dispensée à des tarifs subventionnés dans 92% des structures publiques²⁶.

Tableau 3.3.2a : Principaux services offerts par les SPS médicales ou paramédicales selon les domaines d'intervention

Domaines	Services	Nbre SPS offrant service	% dans domaine	% dans les SPS médicales ou paramédicales (N=1399)
Paludisme	Traitement	932	97,9%	66,6%
	TDR/Goutte épaisse	742	77,9%	53,0%
	Distribution de moustiquaire	192	20,2%	13,7%
	S/Total Paludisme	952	100,0%	68,0%
Dépistage/ prise en charge maladies non transmissibles (MNT)	Hypertension artérielle	783	96,4%	56,0%
	Diabète	723	89,0%	51,7%
	Maladies respiratoires chroniques	525	64,7%	37,5%
	Autres maladies cardiovasculaire	383	47,2%	27,4%
	Insuffisance rénale	186	22,9%	13,3%
	Cancer	176	21,7%	12,6%
	S/Total MNT	812	100,0%	58,0%
Santé néonatale et infantile	PC maladies pédiatriques (diarrhées, IRA, nutrition, VIH)	543	89,2%	38,8%
	Soins essentiels nouveau-né	435	71,4%	31,1%
	Surveillance de la croissance	407	66,8%	29,1%
	Vaccinations	289	47,5%	20,7%
	S/Total Santé Néonatale/ Infantile	609	100,0%	43,5%
Santé de la Reproduction (PF et IST)	Prescription méthodes de PF	504	84,3%	36,0%
	Prise en charge des IST	501	83,8%	35,8%

²⁶ Enquête Continue sur la Prestation de Services de Soins de Santé 2012-2013. Calverton, Maryland, USA : ANSD et ICF International.

Domaines	Services	Nbre SPS offrant service	% dans domaine	% dans les SPS médicales ou paramédicales (N=1399)
	Prévention et traitement de l'infécondité	401	67,1%	28,7%
	S R A	314	52,5%	22,4%
	Prise en charge des fistules	68	11,4%	4,9%
	S/Total Santé de la Reproduction (SR)/PF	598	100,0%	42,7%
Santé maternelle	Soins prénatals	528	95,8%	37,7%
	Soins post-natals	445	80,8%	31,8%
	Soins après avortement	312	56,6%	22,3%
	Accouchement normal	264	47,9%	18,9%
	Césarienne	89	16,2%	6,4%
	S/Total Santé maternelle	551	100,0%	39,4%
VIH/SIDA	Dépistage du VIH	363	94,8%	25,9%
	Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME)	169	44,1%	12,1%
	Thérapies antirétrovirales	39	10,2%	2,8%
	S/Total VIH/SIDA	383	100,0%	27,4%
Tuberculose	Test de crachat	156	72,6%	11,2%
	Traitement	100	46,5%	7,1%
	Intradermoréaction à la tuberculine	50	23,3%	3,6%
	S/Total TB	215	100,0%	15,4%

Les services santé de la reproduction (PF et IST) sont offerts par 42,7% des SPS médicales ou paramédicales²⁷. Parmi ces SPS, 84,3% s'activent dans la prescription de méthodes de PF et 83,8% dans la prise en charge des IST. La prévention et le traitement de l'infécondité constituent les deux tiers de l'offre à 67,1%. Par ailleurs, la prise en charge de la santé reproductive des adolescents est disponible dans 52,5% de ces SPS. Le traitement des fistules, qui handicapent lourdement les femmes qui en sont atteintes, est offert dans 11,4% des SPS.

Selon l'Enquête Démographique et de Santé -Continue (EDS) de 2015 le ratio de mortalité maternelle est de 315 décès pour 100.000 naissances vivantes. Malgré des progrès importants enregistrés, le pays est encore loin des Objectifs du Millénaire pour le Développement, dont la partie concernant la santé maternelle et infantile ainsi que la SR est reconduite dans les Objectifs du Développement Durable. Les SPS médicales ou paramédicales contribuent à l'atteinte de ces objectifs. Les services de santé maternelle sont offerts dans 39,4% d'entre elles. Les soins prénatals constituent 95,8% des services offerts, les soins post-natals 80,8%, les soins post-avortement 56,6% et les accouchements 47,9%. La césarienne qui est pratiquée dans les deux hôpitaux privés de Thiès et dans les cliniques privées, est disponible dans 16,2% des SPS médicales qui offrent des services²⁸ de santé maternelle. Elle est proposée dans 6,4% de l'ensemble des SPS médicales ou paramédicales contre 4,0% dans les structures²⁹ de santé publique.

²⁷ Cette proportion est calculée sur l'ensemble des SPS médicales ou paramédicales contrairement au chapitre 3.3.4 "Services et produits PF" où les SPS non éligibles sont exclus dans les calculs.

²⁸ ECPSS 2012-2013

²⁹ ECPSS 2015

La proportion de SPS médicales ou paramédicales qui interviennent dans la lutte contre le VIH est de 27,4%. Parmi elles, 94,8% sont actives dans le dépistage, 44,1% dans la PTME, et 10,2% dans la thérapie antirétrovirale.

Parmi les SPS médicales ou paramédicales, 15,4% sont actives dans la lutte contre la tuberculose. Au sein de ces SPS : 23,3% interviennent dans l'établissement du diagnostic par l'intradermoréaction à la tuberculine ; 72,6% font le diagnostic par le test du crachat ; et 46,5% s'activent dans le traitement de la TB.

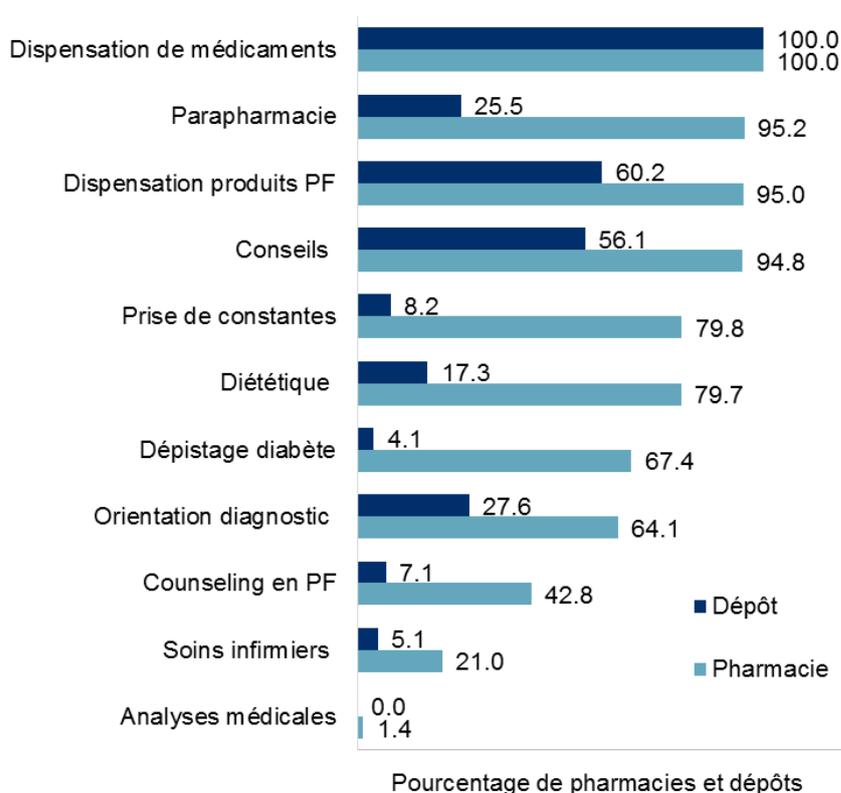
3.3.3 Services offerts par les pharmacies et dépôts

La dispensation de médicaments est effective dans toutes les pharmacies et tous les dépôts recensés. La vente de contraceptifs est très répandue : dans 95,0% des pharmacies et 60,2% des dépôts. Les conseils en santé sont prodigués dans 94,8% des pharmacies et 56,1% des dépôts. Le counseling en PF est effectué dans 42,8% des pharmacies et 7,1% des dépôts (Graphique 3.3.3.a).

En plus de la dispensation de médicaments, de produits contraceptifs, et de la pratique du counseling, 79,8% des pharmacies et 8,2% des dépôts assurent la prise des constantes. Le dépistage du diabète est pratiqué dans 67,4% des pharmacies contre 4,1% des dépôts. Les soins infirmiers sont disponibles dans 21,0% des pharmacies et 5,1% des dépôts.

La vente de produits parapharmaceutiques et cosmétiques (95,2% des pharmacies et 25% des dépôts) et diététiques (79,7% des pharmacies et 17,3% des dépôts) constitue une activité complémentaire surtout des pharmacies.

Graphique 3.3.3.a : Services offerts dans les pharmacies et les dépôts (N = 1138)



3.3.4 Services et/ou produits de PF disponibles dans les SPS

Au Sénégal, selon les enquêtes démographique et de santé (EDS), le taux de prévalence contraceptive s'est accru sensiblement au cours de ces 10 dernières années passant de

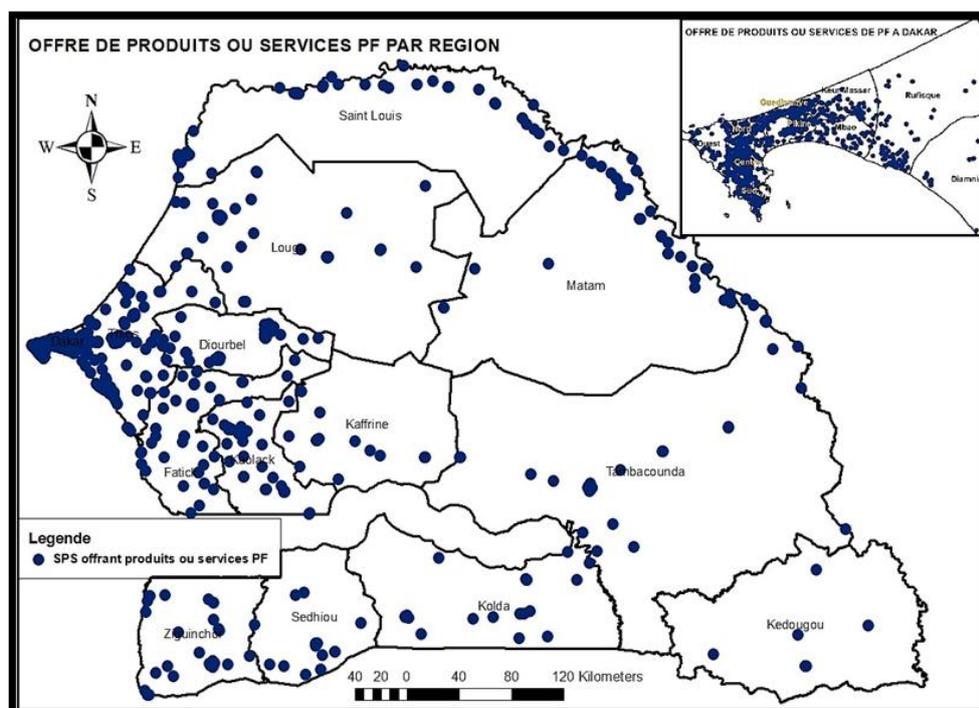
11,8% en 2005³⁰ à 23,3% en 2015³¹. L'évaluation du projet ISSU (Initiative Sénégalaise de Santé Urbaine)³² a révélé que le secteur privé de la santé a joué un rôle important dans cette amélioration grâce, en particulier, à la disponibilité des produits et/ou services de PF. Cette cartographie est une opportunité pour apprécier le degré de disponibilité de ces services et produits dans les SPS.

Intensité de l'offre et sa distribution géographique

La majorité des SPS³³ (69,5%) fournit des services et/ou produits de contraception. Cette proportion est de 92% pour les pharmacies et dépôts et de 46,7%³⁴ pour les SPS de soins³⁵.

Les SPS offrant des services et/ou produits PF sont inégalement réparties sur l'étendue du territoire national à l'image de la répartition globale des SPS tous types confondus. Elles sont concentrées dans les parties ouest et centre-ouest du pays, c'est-à-dire les régions de Dakar, Thiès et Kaolack (carte 3.3.4.a ci-après). Elles sont également présentes, dans une moindre mesure, dans la partie nord du pays le long du fleuve Sénégal et dans la partie sud-ouest du pays. Les zones sud, sud-est et centre-est en sont relativement dépourvues.

Carte 3.3.4.a: Répartition des SPS offrant des services et/ou produits de PF par région (N=1571)



Produits de PF disponibles auprès des pharmacies et des dépôts

La presque totalité des pharmacies et dépôts (92%) offrent des produits de PF. Cette forte proportion est due aux pharmacies parmi lesquelles 95% vendent des contraceptifs contre

³⁰ Banque Mondiale, 2005

³¹ EDS- Continue (Enquête Démographique et de Santé Continue), 2015

³² Résultats de l'évaluation à mi-parcours du projet ISSU/MLE (Measurement, Learning and Evaluation Project) 2014

³³ SPS dentaires, SPS de diagnostic, centres de kinésithérapie et autres types de structures sont exclus.

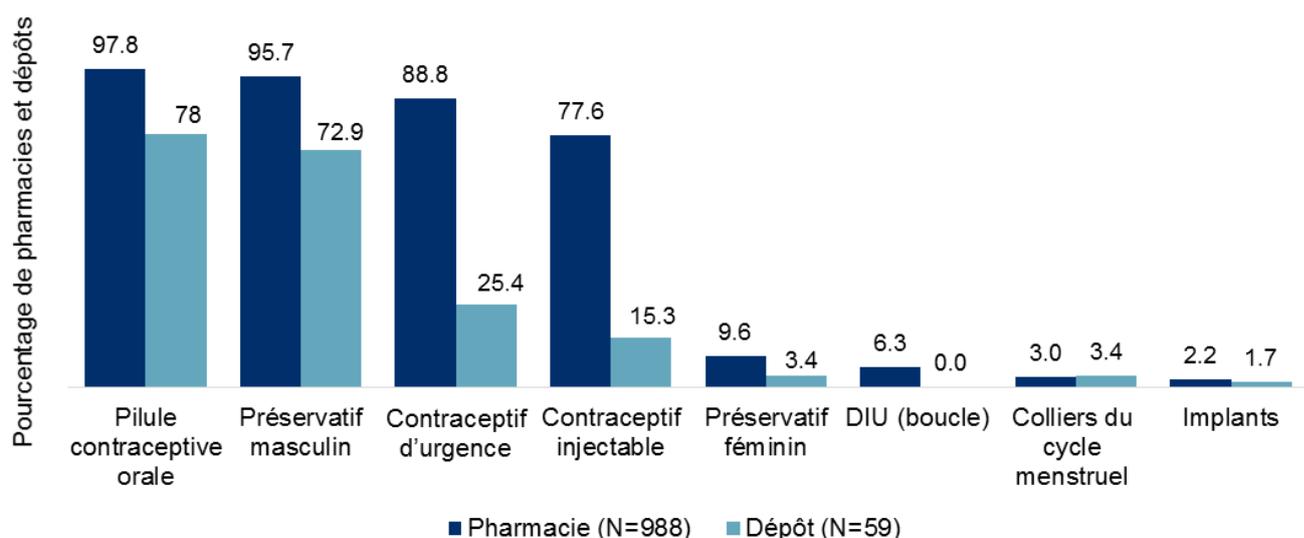
³⁴ La différence avec la proportion du tableau 3.3.2.a (42,7% contre 46,7%) est due à l'exclusion des SPS non habilités à faire la PF (SPS dentaires, SPS de diagnostic, centres de kinésithérapie et autres types de structures) du dénominateur dans le calcul dans cette section.

³⁵ Les centres de kinésithérapie sont exclus du calcul.

60,2% pour les dépôts. Les produits contraceptifs de courte durée (pilules orales, préservatifs masculins, contraception d'urgence et contraceptifs injectables) sont les produits de PF les plus vendus. Les méthodes de longue durée (Dispositif Intra Utérin [DIU], colliers du cycle et implants) ainsi que le condom féminin ne sont disponibles que dans peu de pharmacies (Graphique 3.3.4.a).

Les ovules et les spermicides³⁶ ne sont commercialisés que par 6,0% des pharmacies. Les Pilules et les Préservatifs masculins sont les seuls produits PF vendus par les dépôts: dans 78,0% des dépôts pour le premier et dans 72,9% pour le second.

Graphique 3.3.4.a: Proportion des pharmacies et dépôts disposant de produits de PF par méthode



La disponibilité des produits PF est assurée par les pharmacies dans toutes les régions avec des proportions allant de 82,4% dans la région de Kolda à 100% dans les régions telles que Fatick, Kédougou, Louga, Kafrine et Diourbel. En revanche, la proportion de dépôts vendant des produits de PF varie sensiblement d'une région à l'autre. Elle est très faible dans certaines régions telles que Kédougou (25%) ou Ziguinchor (33,3%) et très forte dans d'autres telles que Kolda (83,3%) ou Kaolack (75,0%) (Tableau 3.3.4a).

Tableau 3.3.4a: Proportion de pharmacies et dépôts disposant de produits de PF par région

Région	Pharmacie		Dépôt	
	Nbre total	% disposant produits PF dans région	Nbre total	% disposant produits PF dans région
Fatick	23	100,0%	15	60,0%
Kédougou	3	100,0%	4	25,0%
Louga	41	100,0%	14	64,3%
Kafrine	10	100,0%	4	75,0%
Diourbel	60	100,0%	30	56,7%
Thiès	135	98,5%	1	0,0%
Kaolack	54	96,3%	4	75,0%
Ziguinchor	32	93,8%	6	33,3%
Dakar	538	93,7%	0	--
Saint-Louis	63	93,7%	2	50,0%

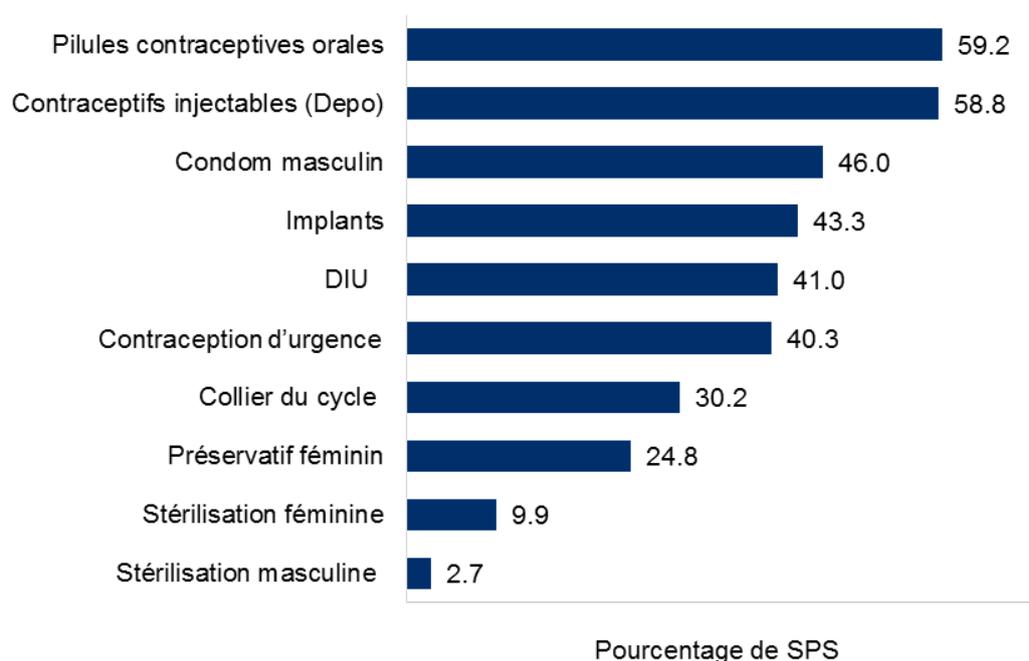
³³ Ces produits ne sont pas représentés dans le graphique

Région	Pharmacie		Dépôt	
	Nbre total	% disposant produits PF dans région	Nbre total	% disposant produits PF dans région
Tambacounda	30	93,3%	2	50,0%
Matam	27	92,6%	3	100,0%
Sédhiou	7	85,7%	7	71,4%
Kolda	17	82,4%	6	83,3%
Total	1.040	95,0%	98	60,2%

Services et/ou produits de PF disponibles auprès des SPS de soins

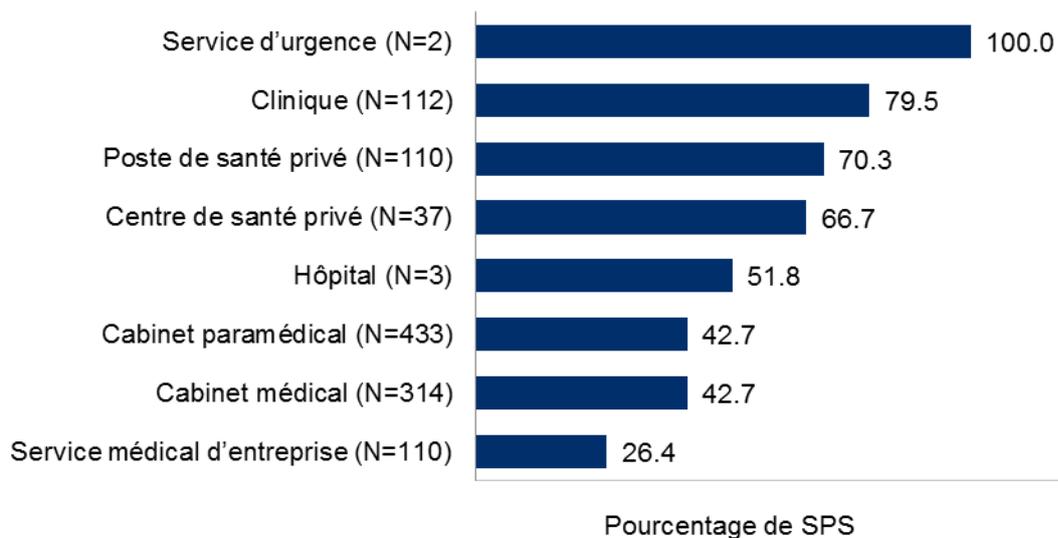
Les SPS de soins qui offrent des services et/ou produits de PF (N=524) disposent de toute la gamme de méthodes contraceptives (courte durée et longue durée) mais dans des proportions moindres comparativement aux pharmacies en ce qui concerne les pilules contraceptives orales, les contraceptifs injectables, et les contraceptifs d'urgence. Ces dernières méthodes ne sont présentes que dans près de la moitié des SPS de soins (Graphique 3.3.4.b) alors que plus des trois quarts des SPS pharmaceutiques en disposent (Graphique 3.3.4a). En revanche, les DIU, les colliers du cycle et les préservatifs féminins se retrouvent le plus fréquemment dans les SPS de soins que dans les pharmacies. Quant à la stérilisation aussi bien féminine que masculine elles ne sont pratiquées que par quelques SPS de soins : 9,9% des SPS de soins pour la première et 2,7% pour la seconde (Graphique 3.3.4.b).

Graphique 3.3.4.b: Proportion de SPS de soins pratiquant la PF (N = 524) selon le type de produits et services de PF disponibles



Parmi les SPS de soins, ce sont les services d'urgence, les cliniques, les postes de santé privés, les centres de santé privés et les hôpitaux qui sont plus impliqués dans la prestation de services et la dispensation de produits de PF avec des taux variant entre 51,8% et 100% (Graphique 3.3.4.c). Les services médicaux d'entreprise sont les SPS les moins impliquées avec un taux de 26,4%.

Graphique 3.3.4.c : Proportion de SPS de soins disposant de produits et/ou services de PF selon le type de SPS



Les régions de Kédougou, Matam et Tambacounda sont celles au sein desquelles on compte les plus fortes proportions de SPS de soins impliquées dans l'offre de services et produits de PF avec 66,7% pour chacune des deux premières régions. Ces proportions baissent dans les régions de Dakar, Ziguinchor et Thiès. Elles sont encore plus faibles pour les régions de Sédhiou, Kolda, Saint-Louis et Kaffrine où elles se situent entre 28,6% à 33,3% (Tableau 3.3.4.b).

Seule 49,2% des SPS de soins de la région de Dakar interviennent dans la PF. Ceci est paradoxal, si on en juge par le rôle précurseur de cette région dans la promotion de la PF. Cela tient vraisemblablement au nombre important de SPS de cette région qui n'ont pas vocation à offrir des produits et services de PF telles que les cabinets spécialisés.

Tableau 3.3.4.b : Proportion des SPS de soins disposant de produits et/ou de services de PF selon la région

Région	Nbre SPS de soins	Nbre SPS de soins disposant produits ou services PF	% SPS de soins disposant produits ou services PF
Kédougou	6	4	66,7%
Matam	9	6	66,7%
Tambacounda	24	13	54,2%
Dakar	597	294	49,2%
Ziguinchor	40	19	47,5%
Thiès	168	78	46,4%
Kaolack	67	29	43,3%
Diourbel	74	32	43,2%
Louga	33	14	42,4%
Fatick	26	11	42,3%
Sédhiou	9	3	33,3%
Kolda	19	6	31,6%
Saint-Louis	42	13	31,0%
Kaffrine	7	2	28,6%
Total	1.121	524	46,7%

Note : Les centres de kinésithérapie sont exclus du calcul

La proportion de SPS de soins offrant des services et produits de PF est pratiquement la même aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural : 46,7% contre 46,8%.

La majorité (66,2%) des SPS de soins affiliées à une ONG ou une association offrent des produits ou services de PF. Il en est ainsi de toutes les SPS de soins affiliées à AcDev (100%) et à ASBEF (100%). De même, la presque totalité (92,9%) des SPS franchisées par MSI fournissent des services et produits de PF. En revanche moins de la moitié (42,3%) des SPS de l'ANPCS s'adonnent à cette pratique.

3.3.5 Volume des activités des SPS et références

Nombre moyen de clients

Les SPS ont estimé le nombre moyen de clients consultés par semaine à 215. Les pharmacies enregistrent le nombre moyen de clients par semaine le plus élevé (460) suivies des SPS de diagnostic (205). Ensuite viennent, en troisième position, les SPS de soins avec en moyenne 79 clients par semaine. Les SPS dentaires ferment la marche avec 39 clients (tableau 3.3.5a).

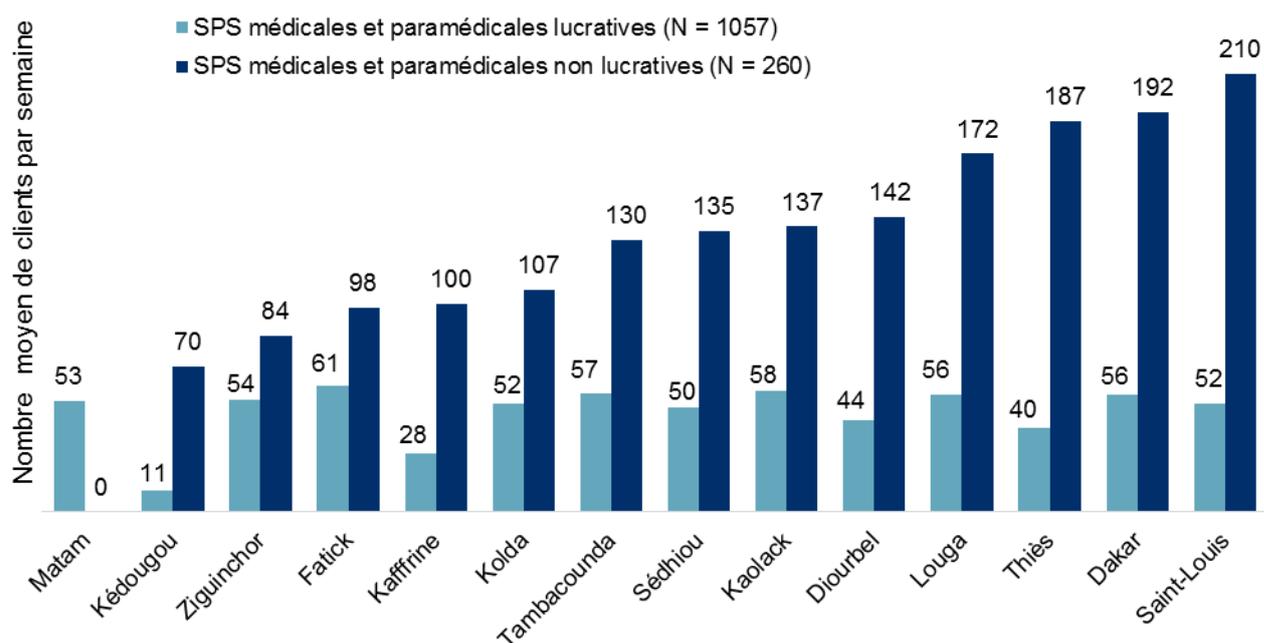
Tableau 3.3.5.a : Nombre moyen de clients par semaine selon le type de SPS

Type SPS	Moyenne/semaine	N
SPS médicale ou paramédicale		
SPS de soins	79	1.072
SPS dentaire	39	218
SPS de diagnostic	205	27
Total	75	1.317
Pharmacie et dépôt		
Pharmacie	461	795
Dépôt	109	94
Total	424	889

Pour les SPS médicales ou paramédicales, le nombre moyen de clients par semaine varie sensiblement d'une région à l'autre : de 50 clients pour la région de Kédougou à 105 clients pour la région de Saint-Louis. De plus, au sein d'une même région, le nombre moyen de clients par district présente de grands écarts. La capitale régionale n'est pas toujours celle où la clientèle est plus importante : par exemple dans la région de Fatick, le district de Foundiougne compte 333 clients en moyenne hebdomadaire contre 55 dans le district de la capitale régionale. Par contre, dans la région de Dakar qui est plus urbanisée que celle de Fatick, les SPS les plus proches du centre-ville sont les plus fréquentées. Ainsi, celles du district de Dakar Centre ont en moyenne 97 clients hebdomadaires contre 57 à Dakar Ouest et 41 à Mbao situé à la périphérie de la région.

En considérant le nombre moyen de clients selon le statut de la SPS, on constate que les SPS médicales ou paramédicales non lucratives ont un nombre moyen de clients bien supérieur à celui des SPS lucratives. En effet, la moyenne parmi les 1057 SPS médicales ou paramédicales lucratives qui ont répondu à cette question est de 53 clients hebdomadaires par SPS tandis qu'elle est de 166 clients par semaine pour les 260 SPS médicales ou paramédicales non lucratives. Cette situation se retrouve dans toutes les régions (graphique 3.3.5.a).

Graphique 3.3.5.a : Nombre moyen de clients par semaine selon le statut et la région



Pour les SPS pharmaceutiques également le nombre moyen de clients par semaine varie sensiblement d'une région à l'autre : de 155 clients pour la région de Sédhiou à 592 clients pour la région de Kédougou. Cette dernière compte 2 pharmacies qui reçoivent en moyenne 1500 clients par semaine et 4 dépôts ayant en moyenne 138 clients par semaine. Ainsi, elle détient la moyenne hebdomadaire la plus élevée du pays (592).

Tableau 3.3.5.b : Nombre moyen de clients par semaine pour les pharmacies et dépôts selon la région

Régions	Pharmacie		Dépôt		Ensemble	
	Nbre moyen clients	Nbre SPS	Nbre moyen clients	Nbre SPS	Nbre moyen clients	Nbre SPS
Dakar	516	361	.	0	516	361
Diourbel	279	57	98	26	222	83
Fatick	342	19	113	15	241	34
Kaffrine	578	8	73	4	410	12
Kaolack	531	48	181	4	504	52
Kédougou	1.500	2	138	4	592	6
Kolda	456	16	158	6	375	22
Louga	358	36	118	14	291	50
Matam	384	19	75	3	342	22
Saint-Louis	434	47	60	2	418	49
Sédhiou	215	5	112	7	155	12
Tambacounda	434	28	43	2	408	30
Thiès	419	122	30	1	416	123
Ziguinchor	474	27	98	6	406	33
Total	461	795	109	94	424	889

La région de Dakar qui abrite la majorité des pharmacies (361) n'a pas de dépôt, mais vient au second rang après Kédougou avec 516 clients par semaine en moyenne. La région de Sédhiou a la clientèle hebdomadaire la plus faible (155).

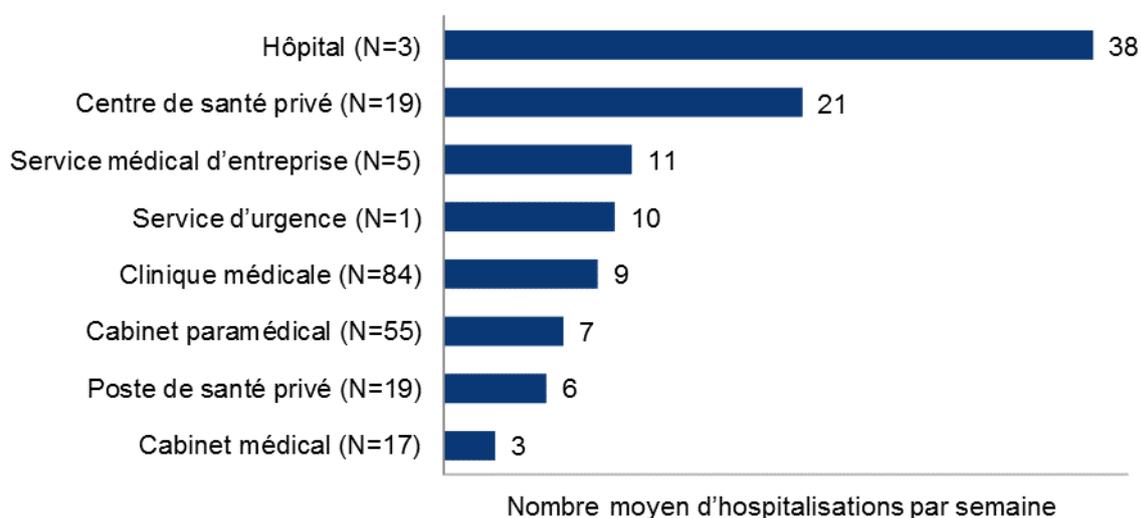
Contrairement aux pharmacies, la fréquentation hebdomadaire des SPS médicales ou paramédicales est en moyenne plus élevée en milieu rural (84) qu'en milieu urbain (74).

Pourtant l'idée préconçue est que la clientèle est plus importante en milieu urbain, notamment à Dakar.

Nombre d'hospitalisations parmi les SPS de soins³⁷

Chez les hôpitaux, le nombre moyen d'hospitalisation par semaine est de 38. Les centres de santé privés dont les tarifs sont abordables viennent en deuxième position avec 21 hospitalisations en moyenne. Les services médicaux d'entreprise qui sont en troisième position avec 11 hospitalisations, offrent aussi des services à bas prix. Les cliniques et les services d'urgence qui appartiennent au privé lucratif, sont à égalité avec 10 hospitalisations par semaine. Les SPS de soins qui ne sont pas censées hospitaliser leurs patients viennent en dernier lieu avec 7 admissions par semaine par les cabinets paramédicaux, 6 par les postes santé privés et 3 pour les cabinets médicaux (voir graphique 3.3.5.b ci-dessous).

Graphique 3.3.5.b : Nombre moyen d'hospitalisations par semaine et par type de SPS de soins

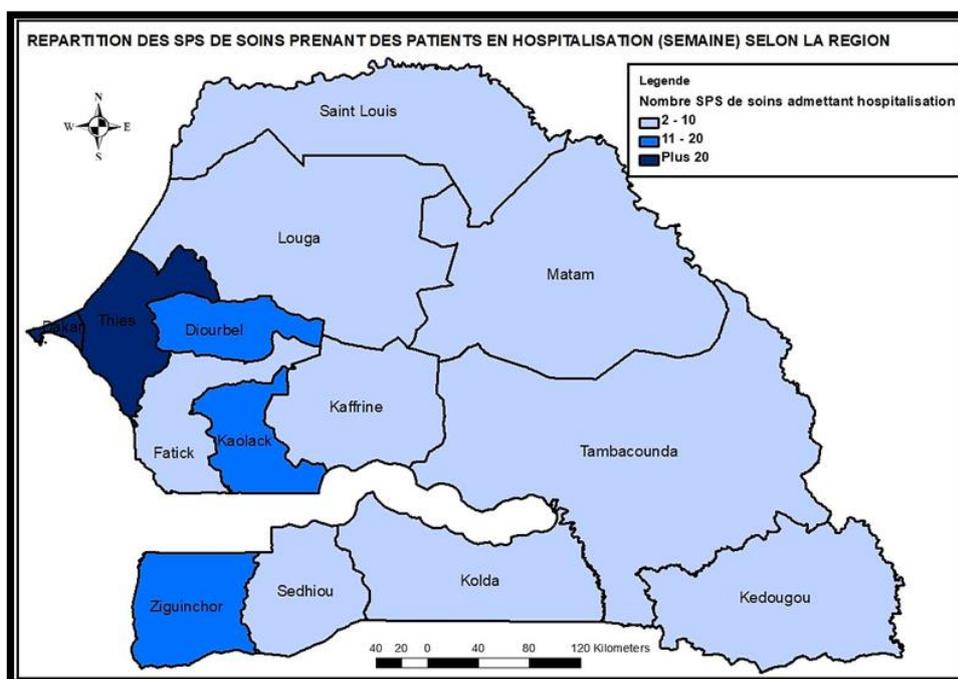


Capacité d'hospitalisation des SPS de soins par région

Les régions de Dakar et de Thiès disposent du plus grand nombre de SPS d'hospitalisation. Elles sont suivies par Diourbel, Kaolack et Ziguinchor. Les autres régions sont moins bien loties avec 2 à 10 SPS capables d'admettre des clients en hospitalisation (cf. carte 3.3.5.a ci-dessous):

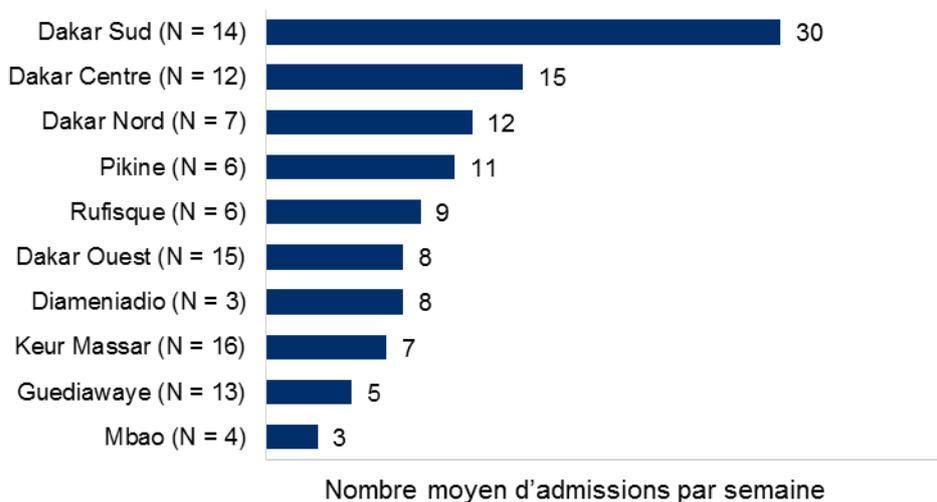
Carte 3.3.5 : Densité de SPS admettant des clients en hospitalisation par région

³⁷ Aucune SPS dentaires ou de diagnostic n'a déclaré admettre des hospitalisations



A l'intérieur d'une région, il y a de grandes différences en matière d'accès à l'hospitalisation. Ainsi dans la région de Dakar, les districts sanitaires situés au cœur de la capitale présentent une moyenne d'admissions hebdomadaire plus élevée que ceux de la périphérie. Dakar Sud déclare 30 admissions par semaine contre 3 pour le district de Mbao.

Graphique 3.3.5.c : Nombre moyen d'admissions par semaine dans les districts de Dakar

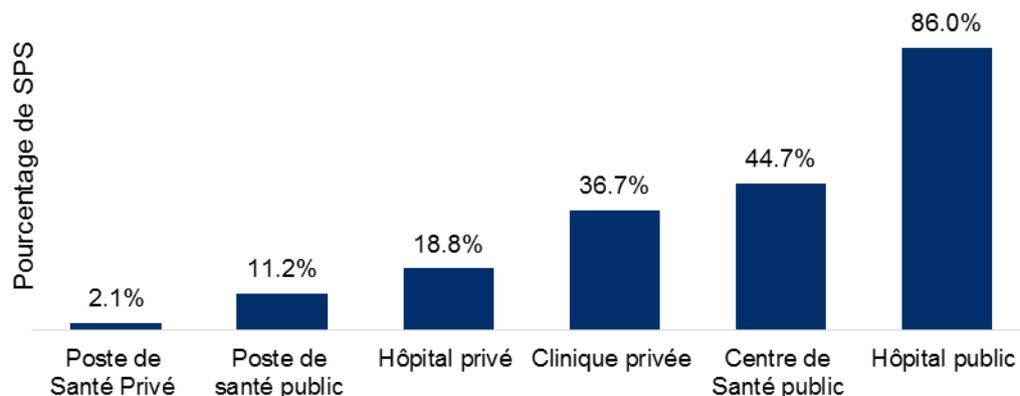


La référence

La fréquence et la proportion de SPS médicales ou paramédicales qui réfèrent des clients vers d'autres structures renseignent sur le niveau de collaboration des SPS avec les autres structures de santé qu'elles soient publiques ou privées. La presque totalité des SPS médicales ou paramédicales (94,8%) ont déclaré qu'il leur arrive de référer des clients vers d'autres structures de santé. Les hôpitaux publics (86,0%) et les centres de santé publics (44,7%) sont les plus sollicités (voir graphique 3.3.5.d ci-dessous). Les cliniques privées (36,7%) viennent ensuite. Les hôpitaux privés étant donnée leur petit nombre et leur

concentration dans une seule localité reçoivent une plus faible proportion de référence que les cliniques.

Graphique 3.3.5.d : Proportion de SPS médicales ou paramédicales qui réfèrent des clients par type de structure de référence (N=1326)



Les cliniques privées, les cabinets médicaux, les services médicaux d'entreprise, les laboratoires d'analyse bio médicale, les centres de radiologie et d'imagerie médicale, les centres de kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle, les services d'urgence et les laboratoires de prothèse dentaire réfèrent en priorité vers les hôpitaux publics suivis des cliniques privées. A l'opposé les centres de santé publics, dont les tarifs sont plus accessibles que ceux des cliniques, sont sollicités d'abord par les postes de santé privés, les cabinets paramédicaux et les centres de santé privés. Ces derniers bien souvent appartiennent au secteur privé non lucratif dont la clientèle est généralement peu aisée.

Le classement de la référence par région fait apparaître la place prépondérante de l'hôpital public, sauf dans les régions de Sédhiou (qui envoie 90% de ses clients au centre de santé contre 80% à l'hôpital public) de Matam (88,9 contre 66,7%), de Kédougou (83,3% contre 50%) et de Fatick (76,9% contre 53,8%). Il s'agit pour la plupart de nouvelles régions où l'hôpital est de création récente. Dakar est la seule région où les cliniques privées (50,3%) sont plus sollicitées que les centres de santé publics (33,2%) en matière de référence.

3.4 Caractéristiques du personnel des SPS

Pour rappel les informations sur le personnel ont été recueillies sur la simple base de déclarations des répondants. Les ressources humaines constituent un élément fondamental pour un système de santé performant et efficace. Le renforcement de la qualité des services et les résultats sur la santé dépendent du profil et de l'effectif du personnel disponible, compétent et motivé pour répondre aux besoins des populations.

3.4.1 Personnel des SPS médicales ou paramédicales

La cartographie a permis de recenser 10.417 employés travaillant dans les SPS médicales ou paramédicales qui ont répondu à l'enquête. Parmi ce personnel, 72,5% sont des permanents, 20,7% des temporaires et 6,8% des stagiaires et des bénévoles (tableau 3.4.1.a). La répartition globale des prestataires par sexe se caractérise par une prédominance du genre féminin (54,2% contre 45,8% pour les hommes). Toutefois, dans la répartition du personnel par sexe il existe des disparités selon le statut. En effet, si les stagiaires (75,2%) et les bénévoles (62,5%) sont constitués pour l'essentiel de femmes, en revanche, chez les temporaires et les permanents la répartition par sexe est plus équilibrée.

Tableau 3.4.1a : Effectif et pourcentage du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur statut et leur sexe

Statut	Distribution par sexe				Distribution par statut	
	Homme		Femme			
	N	%	N	%	N	%
Permanent	3.390	44,9%	4.166	55,1%	7.556	72,5%
Temporaire	1.188	55,2%	965	44,8%	2.153	20,7%
Stagiaire	134	24,8%	406	75,2%	540	5,2%
Bénévole	63	37,5%	105	62,5%	168	1,6%
Total	4.775	45,8%	5.642	54,2%	10.417	100%

Le nombre moyen d'employés (permanents et temporaires) diffère selon le type de la SPS (Tableau 3.4.1.b). Les hôpitaux enregistrent le nombre moyen d'employés le plus élevé avec 110 agents dont 77 permanents et 34 temporaires. Viennent ensuite les services d'urgences qui comptent en moyenne 36 agents, les cliniques avec 23 agents et les centres de santé avec 20 agents. Les cabinets médicaux, les cabinets dentaires et les cabinets paramédicaux comptent les effectifs moyens de personnel les plus faibles avec respectivement 5, 4 et 3 agents.

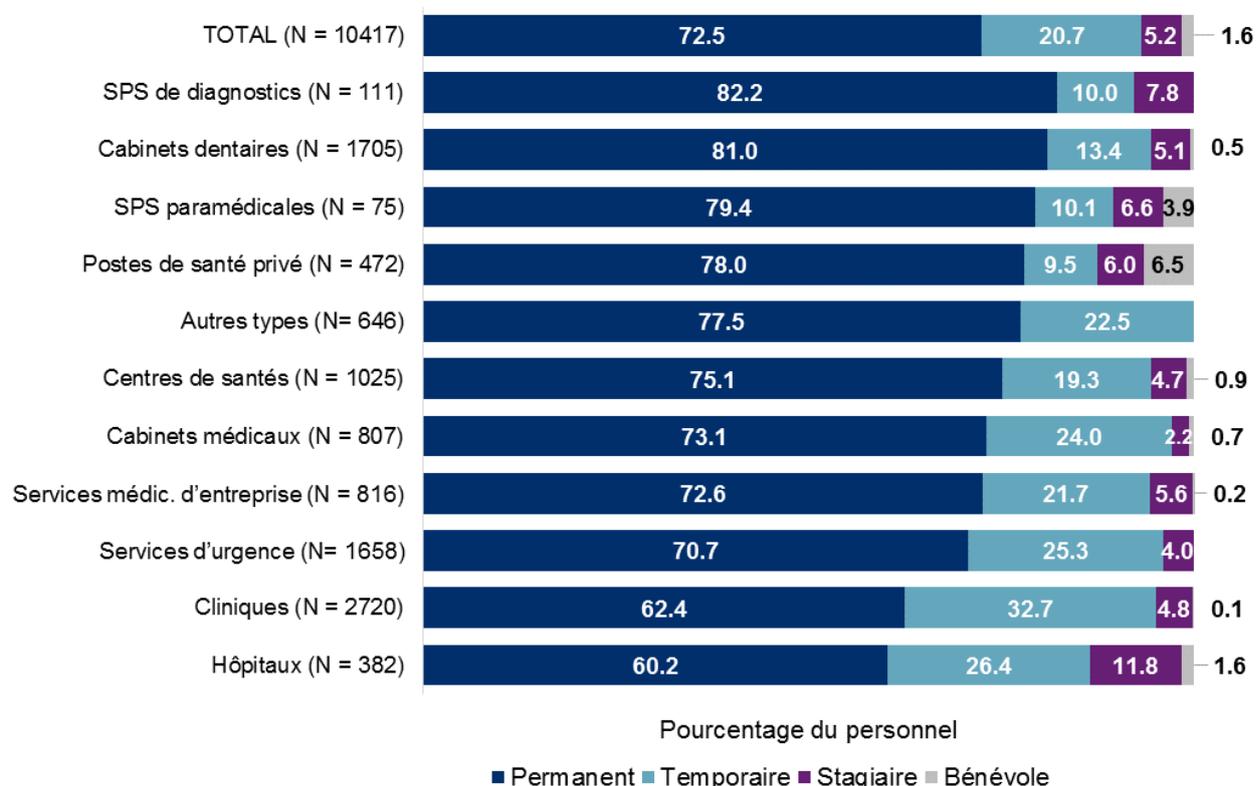
Tableau 3.4.1b : Effectif moyen du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur statut et le type de SPS

Type de SPS	Statut du personnel						Total		
	Permanent			Temporaire			Min	Max	Moy.
	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy			
Hôpitaux	37	133	77	3	56	34	63	189	110
Cliniques	1	126	15	0	56	8	1	140	23
Cabinets médicaux	0	27	4	0	30	1	1	46	5
Cabinets dentaires	1	10	3	0	7	1	1	13	4
Centres de santé	1	43	16	0	38	4	3	68	20
Postes de santé privés	0	24	7	0	14	1	0	28	8
Services méd. d'entrep.	0	54	4	0	27	1	1	81	5
SPS de diagnostics	2	75	13	0	9	2	3	75	15
Services d'urgence	14	39	26	8	11	10	22	50	36
SPS paramédicales	0	15	3	0	14	1	1	22	4
Autres types	1	30	12	0	13	4	1	43	16

Note: la rubrique temporaire regroupe le personnel temporaire et le personnel intermittent (exemple: médecin qui intervient dans son cabinet quelques jours seulement par semaine)

Le personnel des SPS médicales ou paramédicales est composé en majorité (72,5%) d'agents permanents. Près du quart (20,7%) de ce personnel sont des temporaires. Les stagiaires et les bénévoles sont peu nombreux avec respectivement 5,2% et 1,6%. Ce profil varie sensiblement en fonction du type de SPS (graphique 3.4.1.c). Les cliniques et les hôpitaux font le plus appel à du personnel non permanent (temporaire, stagiaire et bénévole). En revanche, les SPS de diagnostic et les cabinets dentaires ont plus tendance à travailler avec un personnel fixe. Par ailleurs, les postes de santé privés, généralement ouverts par des organisations confessionnelles, enregistrent relativement le plus de bénévoles.

Graphique 3.4.1c : Pourcentage du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur statut et par type de SPS



Sur un total de 1399 SPS médicales ou paramédicales interrogées, 439 (soit 31,4%) reconnaissent avoir dans leur personnel au moins un employé exerçant aussi dans une autre structure de santé publique ou privée. Sur ces 439 SPS, 207 (soit 14,8% du total) ont parmi leur personnel des agents exerçant aussi dans d'autres structures privées ; 140 SPS (soit 10,0% du total) ont des agents travaillant aussi dans des structures publiques ; et, enfin, 92 SPS (soit 6,6% du total) emploient des agents qui travaillent soit dans le public, soit dans le privé. Par ailleurs, 70 SPS médicales ou paramédicales (soit 5,0% du total) n'ont pas souhaité se prononcer sur la question ou ignore l'existence de ce phénomène dans leur structure (tableau 3.4.1.d).

Ce phénomène de double emploi entre les secteurs public et privé rend difficile l'évaluation des ressources humaines dans le secteur de la santé en général et dans le privé en particulier. Dès lors, l'utilisation de ces statistiques doit être faite avec précaution.

Cette pratique est plus fréquente dans les services d'urgence qui, tous, disposent dans leur personnel d'agents travaillant dans d'autres structures. Il en est de même de la moitié (49,9%) des cliniques (tous types confondus). En revanche, peu de cabinets dentaires (19,7%), de postes de santé (20,7%) et de structures paramédicales (23,2%) font appel à des agents exerçant aussi à l'extérieur.

Tableau 3.4.1d : Pourcentage de SPS médicales ou paramédicales disposant d'un personnel exerçant dans d'autres structures par type de SPS

Type SPS	SPS avec personnel fixe seulement	SPS ayant un membre du personnel travaillant dans d'autres structures				N
		Publiques seulement	Privées seulement	Publiques et privées ³⁸	Ne sais pas	
Hôpital	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3
Clinique	25,9%	12,5%	18,7%	18,7%	24,1%	112
Cabinet médical	55,1%	11,5%	16,6%	11,8%	5,1%	314
Cabinet dentaire	77,3%	5,6%	9,6%	4,5%	3,0%	198
Centre de santé	44,7%	13,1%	23,7%	7,9%	10,5%	38
Service médical d'entreprise	47,3%	6,4%	36,4%	4,5%	5,4%	110
SPS de diagnostic	60,0%	13,3%	10,0%	13,3%	3,4%	30
Service d'urgence	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	2
Poste de santé	76,6%	9,0%	9,0%	2,7%	2,7%	111
SPS paramédicales	75,3%	10,8%	10,5%	1,9%	1,5%	474
Autre type de SPS	57,1%	14,3%	28,6%	0,0%	0,0%	7
Total	63,6%	10,0%	14,8%	6,6%	5,0%	1.399

Les régions les plus marquées par ce phénomène de double emploi sont : Louga avec 48,6% de SPS médicales ou paramédicales qui s'y adonnent, Dakar (35,4%) et Kaolack (33,8%). En revanche, toutes les SPS médicales ou paramédicales des régions de Matam et Fatick déclarent travailler avec du personnel fixe seulement.

Pour le classement du personnel par catégorie professionnelle, seuls les permanents et les temporaires ont été pris en compte. Selon les résultats obtenus, le personnel d'appui³⁹ prédomine avec 40,4% de l'effectif des employés des SPS médicales ou paramédicales. Il est suivi par le personnel paramédical qui représente 31,2% des employés. Les médecins, généralistes et spécialistes confondus, totalisent un pourcentage de 22,4% dont 6,0% de médecins généralistes et 16,4% de médecins spécialistes. Les techniciens supérieurs de santé constituent le corps le moins important en termes de proportion (6,1%) (Tableau 3.4.1.e).

Le personnel d'appui prédomine dans tous les types de SPS. Par ailleurs, les médicaux (généralistes et spécialistes) sont plus présents dans les cliniques et les cabinets médicaux. Un certain nombre d'entre eux exercent dans des structures paramédicales. Les techniciens supérieurs de santé (TSS) sont le plus souvent employés par les SPS de diagnostics où ils représentent le quart du personnel (25,5%).

³⁸ SPS de soins ou de diagnostics ayant des membres de leur personnel qui travaillent aussi bien dans d'autres structures de santé publiques que dans d'autres structures de santé privées.

³⁹ Le personnel d'appui est constitué du personnel non médical (secrétaires, gardiens, techniciens de surface, etc.)

Tableau 3.4.1e : Composition du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur catégorie professionnelle et le type de SPS

Type des SPS	Catégorie professionnelle du personnel					Total Personnel
	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Paramédicaux	Technic. Supér. santé ⁴⁰	Personnel d'appui	
Hôpitaux	1,8%	10,3%	38,7%	4,2%	45,0%	331
Cliniques	7,3%	24,1%	27,0%	6,0%	35,6%	2586
Cabinets médicaux	12,1%	20,2%	22,5%	2,5%	42,7%	1610
Cabinets dentaire	1,2%	34,5%	10,3%	3,6%	50,4%	770
Centres de santé	7,4%	7,8%	29,4%	4,2%	51,3%	759
Postes de santé privés	1,8%	3,5%	45,0%	6,8%	42,9%	882
Services médic. d'entreprise	11,5%	13,8%	36,8%	4,6%	33,3%	609
SPS de diagnostics	1,6%	12,2%	12,4%	25,5%	48,3%	435
Services d'urgence	1,4%	26,4%	29,2%	0,0%	43,1%	72
SPS paramédicales	2,2%	5,5%	50,4%	7,5%	34,4%	1544
Autres types de Structure	3,6%	7,2%	55,0%	4,5%	29,7%	111
Total	6,0%	16,4%	31,2%	6,1%	40,4%	9.709

La répartition par sexe révèle que près de deux tiers (63,9%) du personnel paramédical sont de sexe féminin. Il en est de même de plus de la moitié du personnel d'appui (59,0%). A l'opposé, le personnel médical est composé en majorité d'hommes : 82,4% des médecins généralistes et 67,0% des médecins spécialistes. Pour les techniciens supérieurs de santé les hommes sont plus représentés avec un taux de 55,0%.

La distribution du personnel médical privé sur l'étendue du territoire national est très hétérogène. En effet, la région de Dakar qui abrite 57,2% des SPS médicales ou paramédicales, polarise 68,9% des médecins généralistes et 78,0% des médecins spécialistes. Elle est suivie de très loin par la région de Thiès qui, avec 14,5% des SPS de médicales, regroupe 13,5% des médecins généralistes et 11,3% des médecins spécialistes. Les deux régions réunies totalisent donc 87,4% du corps médical exerçant dans le privé pour 71,7% des SPS médicales ou paramédicales, soit 82,4% des généralistes et 89,3% des spécialistes. En revanche, aucun médecin, ni généraliste ni spécialiste, n'a été enregistré dans les SPS médicales ou paramédicales de la région de Sédhiou. Il en est de même pour la région de Kolda en ce qui concerne les médecins spécialistes. La distribution des effectifs des autres catégories professionnelles se présente selon le même schéma (tableau 3.4.1f).

⁴⁰ TSS = Technicien Supérieurs de Santé

Tableau 3.4.1f : Répartition du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon leur catégorie professionnelle et par région

Région	Catégorie professionnelle du personnel					Total Personnel (N=9.709)
	Médecins généralistes (N=586)	Médecins spécialisés (N=1.589)	Paramédicaux (N=3.206)	Technic. Supr. Santé (N=589)	Personnel d'appui (N=3.919)	
Dakar	68,9%	78,0%	58,2%	64,0%	61,5%	63,8%
Thiès	13,5%	11,3%	19,3%	12,4%	16,0%	15,9%
Kaolack	3,1%	2,8%	4,7%	4,4%	4,0%	4,0%
Diourbel	4,6%	2,1%	3,9%	5,9%	3,5%	3,6%
Saint-Louis	2,7%	2,3%	2,7%	3,7%	3,2%	2,9%
Tambacounda	2,0%	0,2%	1,9%	0,7%	3,4%	2,2%
Ziguinchor	1,5%	0,9%	2,4%	2,7%	2,3%	2,1%
Louga	1,7%	1,8%	2,2%	1,7%	1,5%	1,8%
Fatick	0,3%	0,1%	1,6%	0,7%	2,0%	1,4%
Kolda	1,0%	0,0%	1,2%	0,8%	0,9%	0,9%
Matam	0,2%	0,1%	0,6%	0,3%	0,6%	0,5%
Sédhiou	0,0%	0,0%	0,7%	1,4%	0,4%	0,5%
Kafrine	0,2%	0,3%	0,3%	1,2%	0,5%	0,4%
Kédougou	0,2%	0,3%	0,4%	0,0%	0,2%	0,3%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3.4.2 Personnel des SPS pharmaceutiques

Le personnel des pharmacies et des dépôts est constitué pour l'essentiel d'agents permanents. Dans les pharmacies, on trouve 82,3% d'employés à temps plein, 10,6% de stagiaires et bénévoles et seulement 7,1% de temporaires (tableau 3.4.2.a). La distribution par sexe montre qu'il y a légèrement plus d'employés de genre masculin aussi bien chez les permanents (55,8%) que chez les temporaires (56,5%). Le nombre moyen d'employés permanents par pharmacie est de 5,7 personnes alors qu'il est de 0,5 pour les temporaires.

Cette composition se retrouve également pour les dépôts où le personnel est constitué de 90,6% de permanents et 5% de temporaires. Le nombre moyen d'employés permanents par dépôt est de 1,7 personnes alors qu'il est de 0,1 pour les temporaires. Les dépôts utilisent très peu de bénévoles (4,4% du personnel). On ne compte aucun stagiaire.

Tableau 3.4.2a : Effectif du personnel des SPS pharmaceutiques selon leur statut et leur sexe

Type	Statut	Distribution par sexe				Distribution par statut	
		Homme		Femme		N	%
		N	%	N	%		
Pharmacie	Permanent	3.268	55,8%	2.589	44,2%	5.857	82,3%
	Temporaire	286	56,5%	220	43,5%	506	7,1%
	Stagiaire	256	35,5%	466	64,5%	722	10,1%
	Bénévole	20	62,5%	12	37,5%	32	0,5%
	Total	3.830	53,8%	3.287	46,2%	7.117	100%
Dépôt	Permanent	109	66,9%	54	33,1%	163	90,6%
	Temporaire	6	66,7%	3	33,3%	9	5,0%
	Bénévole	6	75,0%	2	25,0%	8	4,4%
	Total	121	67,2%	59	32,8%	180	100%

Les agents de comptoir (44,0%) restent la catégorie de professionnels de santé la plus représentée dans les pharmacies (Tableau 3.4.2.b) suivi du personnel d'appui (29,8%). Les pharmaciens, principaux responsables de ces SPS viennent en 3^{ème} position (17,8%) suivis de leurs assistants (7,9%). Les préparateurs en pharmacie sont peu présents (0,5%). Pour les dépôts, le personnel est composé essentiellement d'agents de comptoir (70,3%) et de personnel d'appui (29,7%). La proportion d'hommes est plus importante dans les différentes catégories professionnelles des pharmacies et des dépôts à l'exception du personnel d'appui des dépôts dont plus de la moitié (55,9%) est de sexe féminin.

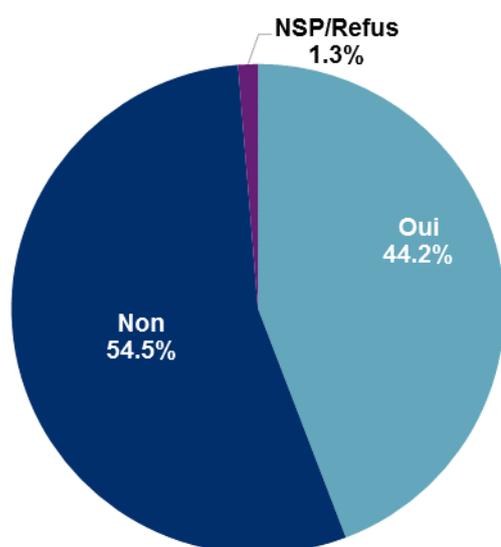
Tableau 3.4.2b : Composition du personnel des pharmacies et des dépôts par catégorie professionnelle et par sexe

Type SPS	Catégories Professionnelles	Distribution par sexe				Distribution par catégorie	
		Homme		Femme		N	%
		N	%	N	%		
Pharmacie	Pharmacien	734	64,8%	398	35,2%	1.132	17,8%
	Assistant Pharmacien	340	68,0%	160	32,0%	500	7,9%
	Agent de comptoir	1.505	53,7%	1.297	46,3%	2.802	44,0%
	Préparateur en pharmacie	21	60,0%	14	40,0%	35	0,5%
	Personnels d'appui	955	50,4%	939	49,6%	1.894	29,8%
	Total	3.554	55,9%	2.809	44,1%	6.363	100%
Dépôt	Agent de comptoir	88	72,7%	33	27,3%	121	70,3%
	Personnels d'appui	27	52,9%	24	47,1%	51	29,7%
	Total	115	66,9%	57	33,1%	172	100%

3.4.3 Formation en gestion

Il s'agit ici d'identifier les SPS dotées de ressources humaines compétentes en gestion. En perspective d'identification des besoins en renforcement de capacités une analyse par type de structures et par zones géographique est effectuée.

Graphique 3.4.3a : Répartition des SPS selon la présence de personnel formé en gestion (N = 2537)

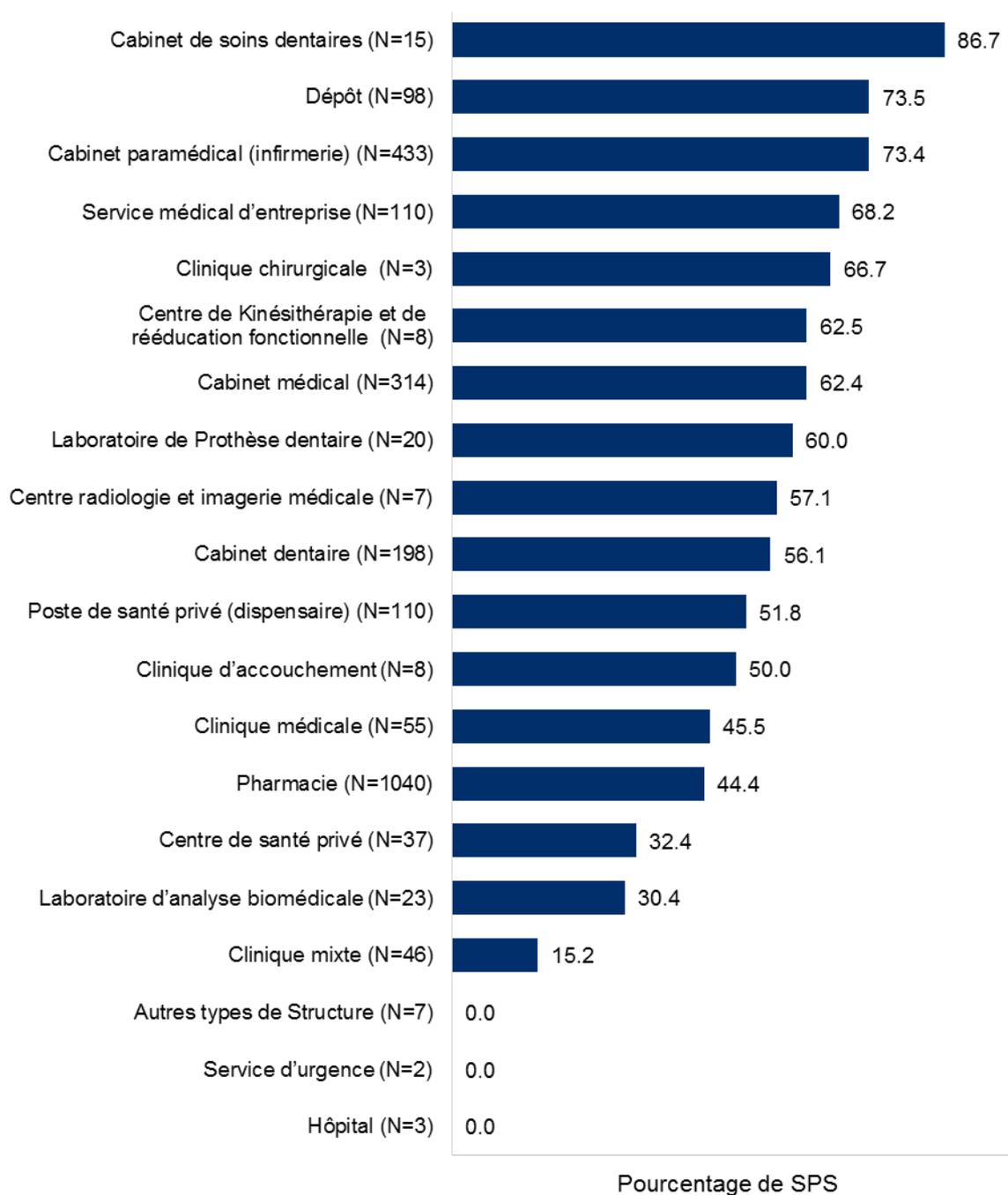


Globalement, un peu plus de la moitié des SPS (54,5%) ont déclaré qu'aucun membre de leur personnel n'a été formé en gestion financière ou en gestion d'entreprise. Cela montre qu'il existe, parmi les SPS, un besoin important de renforcement de capacité en gestion pour assurer une utilisation et gestion optimale de leurs ressources (Graphique 3.4.3.b).

Il en est ainsi en particulier des cabinets de soins dentaires; dépôts ; et cabinets paramédicaux dont la plupart (entre 73,4% et 86,7%) ne compte aucun agent formé en gestion. Par contre tous les hôpitaux et services d'urgence et la plupart des cliniques mixtes disposent d'au moins un agent formé en gestion parmi leur personnel.

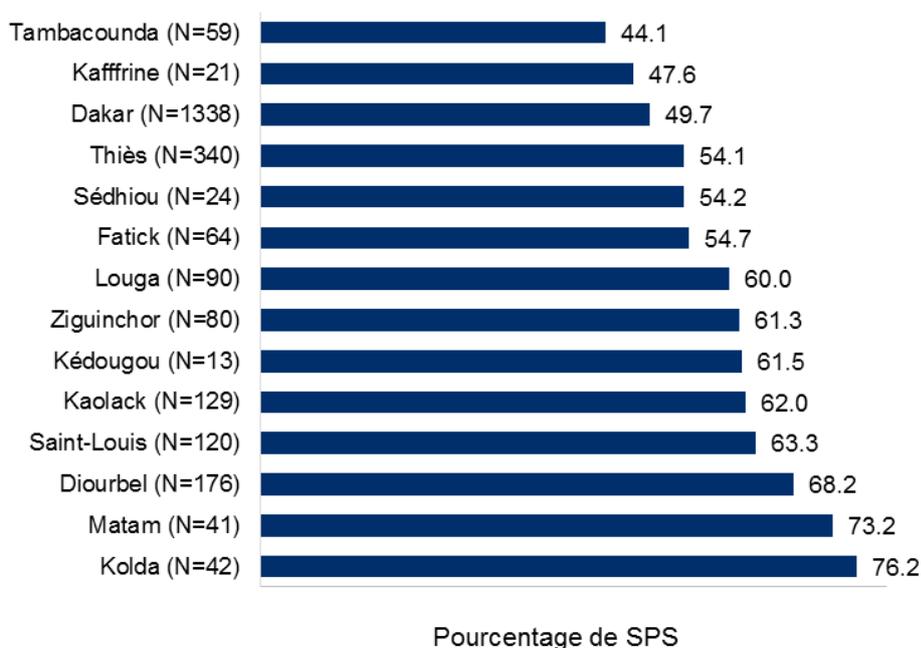
Le pourcentage des autres types de structures qui déclarent ne compter aucune personne formée en gestion varie de 50,4% pour les cliniques d'accouchement à 68,2% pour les services médicaux d'entreprise. Ces proportions sont moins importantes pour les pharmacies (44,4%) et les cliniques médicales (45,5%).

Graphique 3.4.3b : Proportion de SPS qui n'ont aucun membre de leur personnel formé en gestion selon le type de structure (N = 2537)



Le Graphique 3.4.3.c montre que dans presque toutes les régions du Sénégal, la proportion de SPS n'ayant pas de personnel formé en gestion est très élevée et dépasse largement la moyenne (54.5%). Cette proportion est beaucoup plus élevée dans les régions de Kolda (76.2%), Matam (73.2%) et Diourbel (68.2%). Dakar, Kaffrine et Tambacounda comptent parmi les régions où cette proportion est la moins élevée avec respectivement 49.7%, 47.6% et 44.1%.

Graphique 3.4.3c : Proportion de SPS ne disposant pas de personnel formé en gestion selon la région (N = 2537)



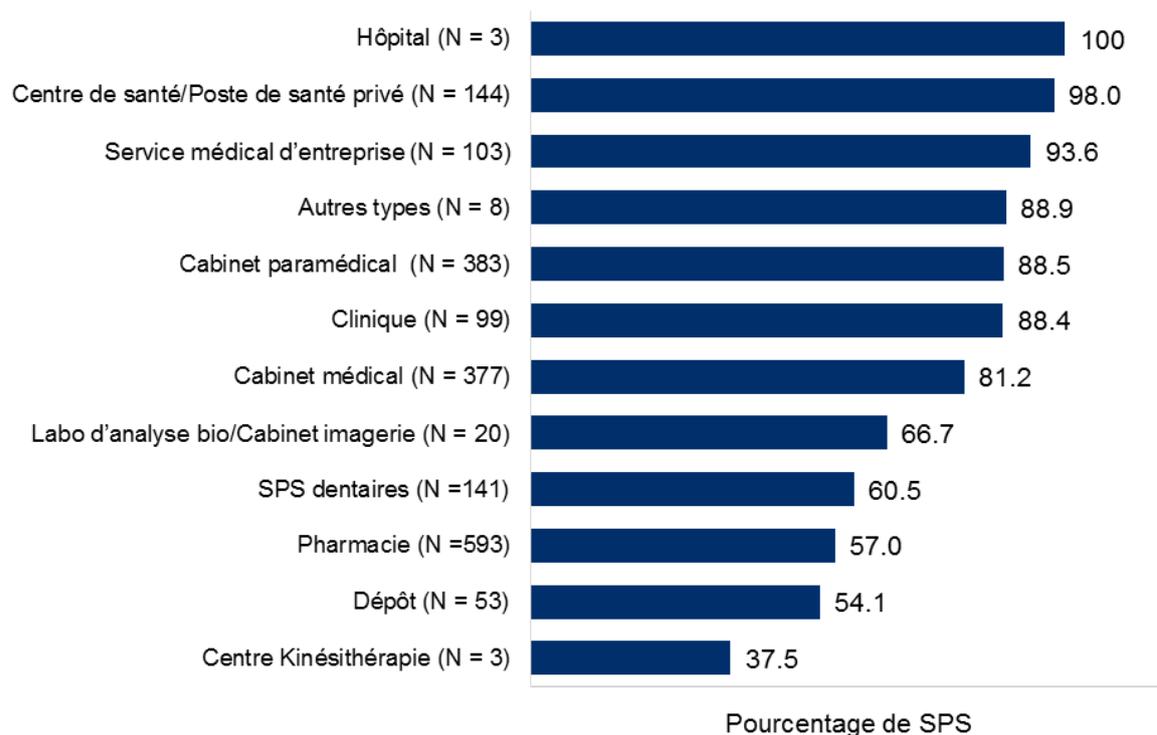
3.5 Collaboration avec le secteur public

3.5.1 Intensité de la collaboration

La majorité des SPS entretiennent des relations de collaboration avec le secteur public. En effet, sur les 2537 SPS qui ont répondu à l'enquête, 1805 SPS, soit 71,1%, ont déclaré collaborer avec le secteur public. Cette forte proportion de SPS déclarant collaborer avec le secteur public doit être analysée avec précaution dans la mesure où, en dehors de la référence (qui est un mode de collaboration tout à fait naturel), tous les autres modes de collaboration sont peu pratiqués (Graphique 3.5.2.a).

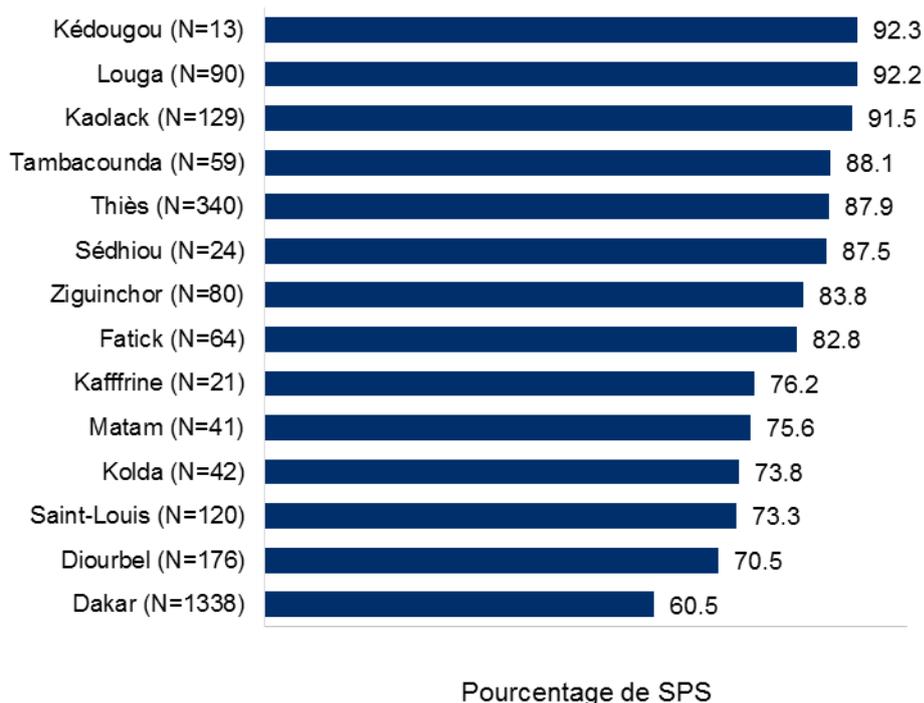
Les hôpitaux, le groupe des SPS non lucratives (centres de santé privés et postes de santé privés) et les services médicaux d'entreprise entretiennent presque tous des relations de collaboration avec le secteur public. Les cabinets médicaux, les cabinets paramédicaux et les cliniques le font également mais dans une moindre mesure. Par contre cette collaboration est moins fréquente parmi les laboratoires, les cabinets d'imagerie, les SPS dentaires, les pharmacies, et les dépôts. Les cabinets de Kinésithérapie sont les SPS qui collaborent le moins avec le secteur public (Graphique 3.5.1.a).

Graphique 3.5.1a : Proportion de SPS qui collaborent avec le secteur public selon le type de SPS



D'une manière générale, au sein de chaque région la plupart des SPS ont déclaré collaborer avec le secteur public surtout à Kédougou, Louga, Fatick, etc. Les SPS de Dakar collaborent moins avec le secteur public en comparaison avec celles des autres régions (Graphique 3.5.1.b).

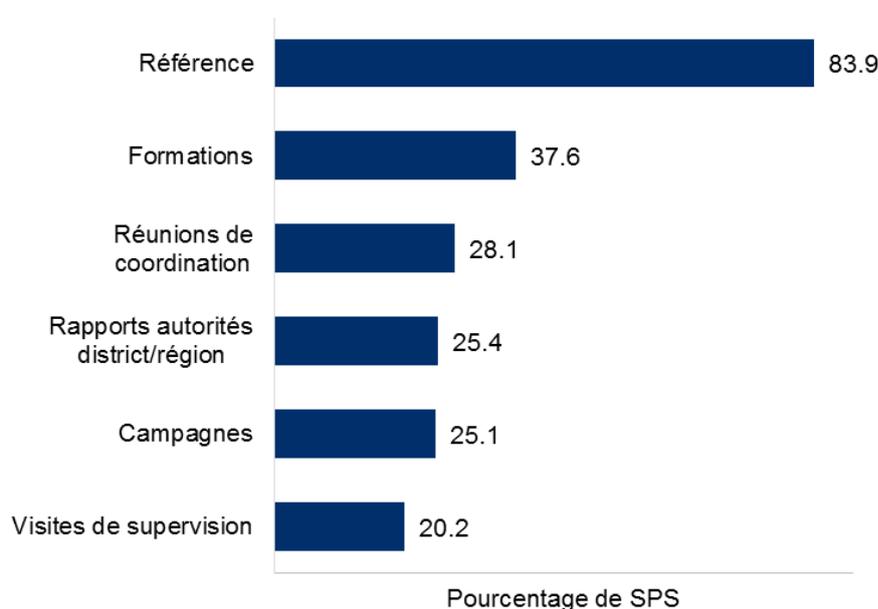
Graphique 3.5.1b : Proportion de SPS qui collaborent avec le secteur public selon la région



3.5.2 Modalités de collaboration des SPS avec le secteur public

La référence de clients vers les structures sanitaires publiques de rang supérieur constitue le principal mode de collaboration avec le secteur public. En effet, parmi les SPS qui déclarent entretenir des relations avec le public, 83,9% ont affirmé orienter leurs clients vers le secteur public, en cas de besoin. La participation aux formations organisées par le secteur public vient, de loin, au second rang avec seulement 37,6%. Seulement près du tiers des SPS collaboratives (28,1%) assistent aux réunions de coordination. Celles qui partagent leurs données avec les autorités du district ou de la région médicale ou qui participent aux campagnes ne représentent que près du quart des SPS collaboratives et seulement une SPS sur cinq reçoit des visites de supervision du public (Graphique 3.5.2.a). D'autres formes de collaboration sont pratiquées dans de rares cas tels que l'intervention du privé dans l'enseignement universitaire et post universitaire, l'incinération gratuite des déchets de SPS par le public, la fourniture de produits contraceptifs, de TDR et de Milda aux SPS non lucratives, etc.

Graphique 3.5.2a : Proportion des SPS selon les modalités de collaboration avec le secteur public (N = 1805)



Par ailleurs, l'examen du tableau 3.5.2a révèle que les modalités de collaboration varient sensiblement selon le type de SPS. Si les hôpitaux, les centres de santé et les postes de santé interviennent systématiquement dans presque toutes les activités de collaboration (références, formation, réunion de coordination, rapport aux autorités, campagne, supervision), en revanche les cabinets (médicaux, paramédicaux et dentaires), les pharmacies/dépôts et les SPS de diagnostic ne sont pas impliqués que très rarement dans les activités de formation, coordination ou dans les campagnes.

Tableau 3.5.2a : Proportion de SPS collaborant avec le secteur public selon les modalités de collaboration et par type de SPS

Type SPS	Modalités de collaboration						N
	Référence	Forma- tion	Réunion coordina- tion	Rapport autorités	Campa- gnes	Visites super- vision	
Hôpital	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	66,7%	100,0%	3
Centre santé/Poste de santé	95,5%	100,0%	75,0%	79,9%	70,1%	67,4%	144
Service médical d'entreprise	90,3%	36,9%	22,3%	33,0%	25,2%	24,3%	103

Type SPS	Modalités de collaboration						
	Référence	Formation	Réunion coordination	Rapport autorités	Campagnes	Visites supervision	N
Cabinet paramédical	93,5%	33,2%	26,1%	29,5%	17,8%	21,9%	383
Clinique	79,8%	53,5%	37,7%	45,5%	35,4%	30,3%	99
Cabinet médical	88,1%	24,7%	13,3%	10,1%	18,6%	8,2%	377
Labo anal. bio/Cab. imagerie	40,0%	60,0%	35,0%	15,0%	20,0%	35,0%	20
SPS dentaires	86,5%	19,1%	8,5%	7,1%	14,9%	6,4%	141
Pharmacie	72,2%	38,3%	28,5%	17,0%	21,8%	12,1%	593
Dépôt	92,5%	11,3%	5,7%	3,8%	17,0%	22,6%	53
Cabinet Kinésithérapie	100,0%	66,7%	33,3%	33,3%	66,7%	0,0%	3
Autres types SPS	75,0%	25,0%	37,5%	12,5%	50,0%	25,0%	8

Sur le plan géographique, la référence des clients vers le public se fait de façon presque systématique dans toutes les régions et plus particulièrement à Matam et Ziguinchor. Cependant, les autres activités de collaboration sont pratiquées différemment selon les régions. Dans la plupart des régions, les SPS participent assez peu aux formations et aux réunions de coordination organisées par le public sauf à Kaffrine, Kédougou et Ziguinchor. La participation à ces manifestations est faible dans des régions telles que Dakar, Matam et Louga. Les visites de supervision sont assez rares dans la plupart des régions sauf à Kaffrine et Kédougou (tableau 3.5.2b).

Tableau 3.5.2b : Proportion de SPS collaborant selon les modalités de collaboration et la région

Région	Modalités de collaboration						
	Référence	Formations	Réunion coordination	Rapport autorité	Campagne	Visites supervision	N
Kédougou	91,7%	50,0%	66,7%	66,7%	41,7%	41,7%	12
Louga	98,8%	27,7%	19,3%	21,7%	21,7%	27,7%	83
Kaolack	96,6%	44,9%	39,0%	37,3%	25,4%	20,3%	118
Tambacounda	96,2%	42,3%	36,5%	26,9%	26,9%	21,2%	52
Thiès	87,0%	35,1%	34,1%	35,5%	22,7%	21,1%	299
Sédhiou	90,5%	33,3%	47,6%	28,6%	38,1%	19,0%	21
Ziguinchor	100,0%	49,3%	37,3%	34,3%	43,3%	35,8%	67
Fatick	92,5%	45,3%	34,0%	39,6%	32,1%	24,5%	53
Kaffrine	75,0%	62,5%	50,0%	56,3%	62,5%	43,8%	16
Matam	100,0%	19,4%	9,7%	22,6%	12,9%	9,7%	31
Kolda	87,1%	41,9%	45,2%	25,8%	16,1%	19,4%	31
Saint-Louis	90,9%	44,3%	28,4%	33,0%	33,0%	22,7%	88
Diourbel	86,3%	30,6%	35,5%	18,5%	16,1%	18,5%	124
Dakar	74,7%	36,9%	20,9%	17,7%	24,2%	17,2%	810
Total	83,9%	37,6%	28,1%	25,4%	25,1%	20,2%	1.805

En milieu rural, 75,1% des SPS recensées collaborent avec le secteur public contre 72,8% en milieu urbain. Cette proportion tombe à 63,5% en zone péri-urbaine (Dakaroise). Les structures à but non lucratif collaborent plus souvent avec le secteur public (96,1%) que celles à but lucratif (68,3%). Presque toutes les SPS affiliées à une ONG, une association, un réseau ou une franchise entretiennent des relations de collaboration avec le public (96,4%).

Enfin, les résultats ont également révélé que ce sont les SPS qui ont déclaré détenir un arrêté, une convention ou une lettre d'autorisation d'ouverture qui collaborent le plus avec le secteur public (88,9%). Quant aux SPS non autorisés, la proportion de celles qui collaborent avec le public n'est que de 5,0%.

3.6 Contraintes au développement des SPS et accès au financement

3.6.1 Obstacles à l'amélioration des services fournis par les SPS

Presque toutes les SPS enquêtées (91,2%) ont reconnu avoir des difficultés pour assurer la croissance, le développement ou l'amélioration des services offerts. Certaines contraintes d'ordre économique constituent les obstacles les plus récurrentes. Il en est ainsi du manque de moyens financiers qui est évoqué par un peu plus de la moitié des SPS, soit 51,2%. La lenteur dans le remboursement par les IPM, les Mutuelles et les Assurances fait également partie des difficultés citées par respectivement 33,5%, 25,0% et 22,7% des SPS. Les contraintes d'ordre logistique telles que les ruptures de stock de médicaments, la pénurie de matériel et autres fournitures médicales ainsi que le manque de personnel qualifié viennent au second plan, avec des proportions variant entre 22,4% et 40,6%.

En revanche, des contraintes économiques telles que la cherté et les difficultés d'accès aux équipements et intrants, la lourdeur de la fiscalité, l'insuffisance de la clientèle et leur faible pouvoir d'achat ainsi qu'une concurrence illégale ou déloyale n'ont été considérés comme un obstacle que par une infime minorité des SPS (Tableau 3.6.1.a). Il en est de même des contraintes organisationnelles telles que les difficultés d'obtenir les agréments, l'insuffisance de la collaboration avec le secteur public ou un mauvais système de tenue des registres.

Graphique 3.6.1a : Proportion de SPS selon le type d'obstacles (N=2537)



Les principales contraintes auxquelles sont confrontées les SPS changent selon le type de structure. Ainsi pour 55,1% des SPS de soins, le manque de moyens financiers constitue le principal obstacle à leur développement. Pour les SPS de diagnostics et les SPS dentaires, c'est plutôt la lenteur de remboursement. Pour les pharmacies et dépôts, 68,9% d'entre-elles ont déclaré être handicapées principalement par les ruptures de stock.

Tableau 3.6.1a : Proportion de SPS selon les principaux obstacles et les types de SPS

Types de Structure regroupés	Manque de moyens financiers	Lenteur remboursement ⁴¹	Rupture de stock de médicaments	Pénurie de matériel et fournitures médicales	Manque de personnel qualifié	N
SPS de Soins	55,1%	36,6%	20,1%	44,0%	29,8%	1.136
SPS de Diagnostics	26,7%	56,7%	13,3%	16,7%	20,0%	30
SPS Dentaires	51,5%	70,0%	5,6%	25,8%	15,0%	233
SPS Pharmacies et Dépôts	47,8%	49,0%	68,9%	22,7%	16,4%	1.138
Total	51,2%	45,5%	40,6%	32,4%	22,4%	2.537

L'examen des principaux obstacles rencontrés par région confirme le manque de moyens financiers comme la principale contrainte rencontrée par les SPS dans 11 régions avec des proportions allant de 36,9% à 83,3%. Les ruptures de stock de médicaments viennent au deuxième rang comme principal obstacle dans 4 régions avec des proportions variant de 38,1% à 61,1%. Enfin, seules les SPS de Dakar ont cité la lenteur dans les remboursements comme étant leur principale contrainte.

Tableau 3.6.1b : Proportion de SPS selon les principaux d'obstacles et la région

Région	Manque de moyens financiers	Lenteur remboursement	Rupture de stock de médicaments	Pénurie de matériel et fournitures médicales	Manque de personnel qualifié	N
Dakar	47,8%	51,9%	36,3%	28,3%	17,7%	1.338
Diourbel	36,9%	21,6%	34,7%	21,0%	18,8%	176
Fatick	70,3%	28,1%	59,4%	25,0%	21,9%	64
Kaffrine	38,1%	23,8%	38,1%	19,0%	23,8%	21
Kaolack	65,1%	40,3%	41,9%	44,2%	34,9%	129
Kédougou	61,5%	30,8%	30,8%	46,2%	53,8%	13
Kolda	83,3%	50,0%	40,5%	50,0%	45,2%	42
Louga	61,1%	28,9%	61,1%	46,7%	33,3%	90
Matam	43,9%	34,1%	53,7%	24,4%	22,0%	41
Saint-Louis	45,0%	39,2%	51,7%	40,8%	19,2%	120
Sédhiou	70,8%	29,2%	54,2%	62,5%	62,5%	24
Tambacounda	50,8%	37,3%	42,4%	39,0%	28,8%	59
Thiès	53,5%	48,2%	40,9%	35,6%	23,8%	340
Ziguinchor	72,5%	52,5%	56,3%	55,0%	40,0%	80
Total	51,2%	45,5%	40,6%	32,4%	22,4%	2.537

L'analyse des obstacles selon le statut des SPS a révélé que le manque de personnel qualifié et la pénurie de matériel sont les contraintes les plus fréquentes chez les SPS à but non-lucratif. Par contre, la lenteur dans les procédures de remboursement des IPM, des Mutuelles

⁴¹ Lenteur remboursement IPM, Mutuelles, Assurances ou État

et des Assurances a été cité le plus souvent par les SPS à but lucratif ainsi par les SPS qui acceptent les prises en charge.

3.6.2 Accès au financement

Il s'agit ici d'identifier les besoins en financement des SPS ainsi que les contraintes auxquelles elles sont confrontées pour y accéder.

Principales sources de financement des SPS

Selon les résultats obtenus, les fonds personnels constituent de loin les principales sources de financement des SPS. En effet, 78,5% des répondants ont déclaré avoir utilisé leurs fonds propres et leur épargne (tableau 3.6.2a). Il s'y ajoute que près d'une SPS sur cinq (20,9%) ont recouru à la famille ou aux amis pour leur financement et 5,9% ont obtenu des dons ou des legs. En revanche peu de SPS ont été financées par un système de crédit. Seulement près du tiers d'entre-elles (35,3%) ont bénéficié de crédits fournisseurs et seulement près du quart (26,2%) ont eu accès à un prêt bancaire. Enfin, une infime partie des SPS a bénéficié de micro-crédit (5,9%). Ces résultats corroborent ceux selon lesquels les difficultés de financement font partie des principaux obstacles à la promotion des SPS.

Si on considère le type de SPS, on constate que ce sont les pharmacies et dépôts qui recourent le plus aux crédits fournisseur (69,4%). Le niveau d'accès au prêt bancaire est le même pour les SPS de diagnostic, les SPS dentaires et les pharmacies et dépôts. Les SPS de soins sont celles qui recourent le moins à ce type de crédit.

Tableau 3.6.2a : Proportion de SPS selon leurs sources de financement et le type de SPS

Type de Structure	Sources de financement							N
	Fonds propres/épargnes	Crédits fournisseur	Prêts bancaire	Famille/Amis	Micro-crédit	Dons/legs	Autres sources	
SPS de Soins	83,4%	5,3%	16,5%	18,2%	4,2%	10,7%	14,2%	1.123
SPS de Diagnostics	86,2%	17,2%	31,0%	10,3%	3,4%	6,9%	20,7%	29
SPS Dentaires	84,4%	17,3%	32,0%	30,3%	7,4%	3,5%	7,8%	231
Pharmacies et Dépôts	72,1%	69,4%	34,5%	22,0%	7,4%	1,5%	5,3%	1.125
Total	78,5%	35,3%	26,2%	20,9%	5,9%	5,9%	9,7%	2.508

Par ailleurs, les SPS à but lucratif ont été financées principalement sur fonds propres (80,5%) et par crédits fournisseur (38,5%). Peu d'entre elles ont bénéficiées de prêts bancaires (28,5%). Quant aux SPS à but non lucratif, elles ont recouru aussi à des fonds propres (52,4%) mais combinés avec des dons et legs (30,7%) et des subventions (24,3%). Il a également été observé que le recours au crédit bancaire augmente avec la durée d'existence des SPS : 14,0% des SPS de 0-1 an ; 27,1% des SPS de 5-9 ans ; et 36,6% des SPS de 10-14 ans.

Sur le plan géographique (tableau 3.6.2.b), les fonds propres restent la principale source de financement des SPS dans toutes les régions. Les prêts bancaires se trouvent toujours en troisième position après les crédits fournisseurs. Toutefois, la proportion de SPS ayant bénéficié de prêts bancaires varie en fonction de la région. Dakar (31,1%), Saint-Louis (27,7%) et Kaolack (27,1%) sont les régions qui enregistrent les plus fortes proportions de SPS ayant obtenu un prêt bancaire. Diourbel (12,6%), Ziguinchor (12,5%) et Sédhiou (8,3%) enregistrent les proportions les plus faibles.

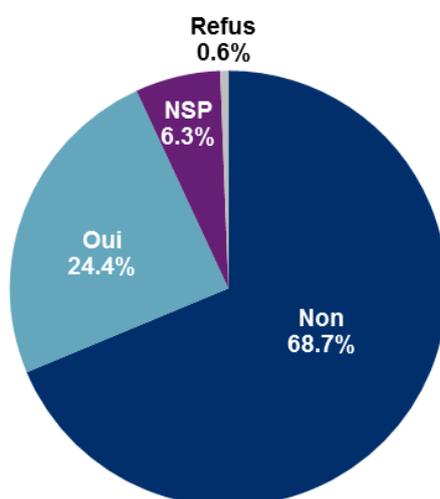
Tableau 3.6.2b : Proportion de SPS selon la source de financement et la région

Région	Sources de financement							N
	Fonds propres/épargnes	Crédits fournisseurs	Prêts bancaire	Famille/Amis	Micro-crédit	Dons/legs	Autres sources	
Dakar	78,1%	34,2%	31,1%	24,4%	6,2%	4,4%	10,6%	1.326
Diourbel	83,4%	30,3%	12,6%	14,9%	6,9%	3,4%	4,0%	175
Fatick	82,8%	37,5%	14,1%	20,3%	4,7%	12,5%	7,8%	64
Kaffrine	81,0%	61,9%	23,8%	9,5%	0,0%	4,8%	9,5%	21
Kaolack	81,4%	34,9%	27,1%	13,2%	6,2%	9,3%	10,1%	129
Kédougou	76,9%	30,8%	15,4%	30,8%	15,4%	15,4%	7,7%	13
Kolda	94,6%	35,1%	21,6%	21,6%	10,8%	2,7%	2,7%	37
Louga	85,6%	51,1%	14,4%	25,6%	11,1%	6,7%	5,6%	90
Matam	58,5%	61,0%	24,4%	19,5%	2,4%	0,0%	7,3%	41
Saint-Louis	72,3%	42,9%	27,7%	20,2%	3,4%	2,5%	21,8%	119
Sédhiou	83,3%	25,0%	8,3%	8,3%	8,3%	12,5%	12,5%	24
Tambacounda	52,6%	38,6%	24,6%	14,0%	8,8%	22,8%	3,5%	57
Thiès	80,1%	28,6%	24,1%	13,9%	3,0%	7,2%	8,4%	332
Ziguinchor	80,0%	43,8%	12,5%	23,8%	6,2%	12,5%	7,5%	80
Ensemble	78,5%	35,3%	26,2%	20,9%	5,9%	5,9%	9,7%	2.508

Perception et attitude envers les prêts bancaires

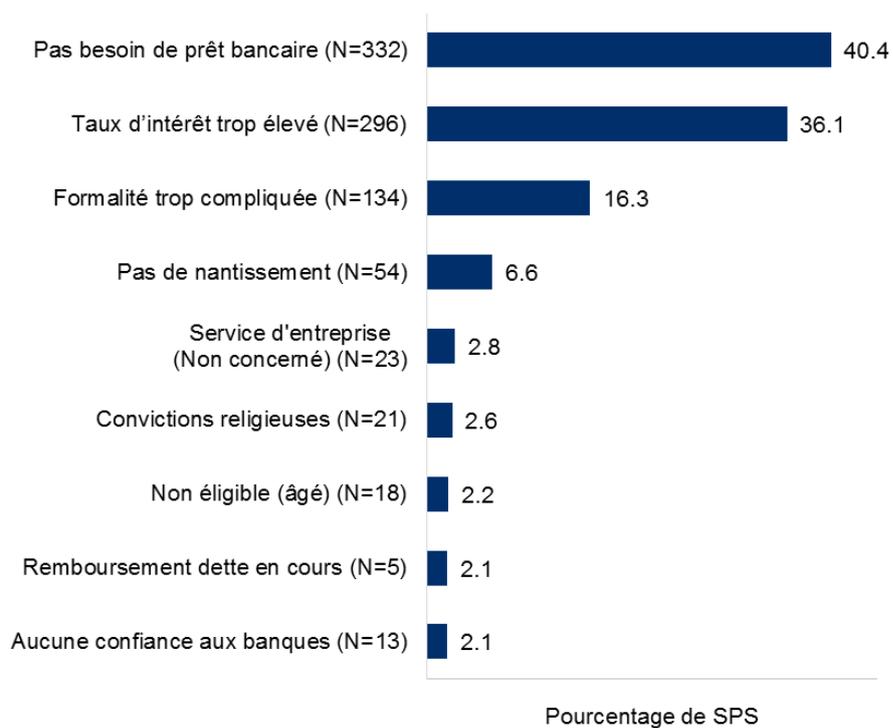
La plupart des SPS ont déclaré n'avoir jamais bénéficié de prêt bancaire : 1879 SPS sur 2508, soit 74,9%. L'importance de cette proportion s'explique par le fait que la majorité de ces SPS sans crédit bancaire n'ont jamais pris l'initiative de contacter une banque pour obtenir un prêt. Cette attitude est contrastée avec la reconnaissance par la plupart des SPS que le manque de financement est la principale contrainte à leur développement. Ces SPS qui n'ont jamais bénéficié de prêt bancaire sont au nombre de 1291, soit 68,7% des 1879 SPS (graphique 3.6.2.b).

Graphique 3.6.2b : Proportion de SPS ayant essayé ou non de contracter un prêt bancaire (N= 1879)



De plus, toujours parmi les 1879 SPS sans prêt 821, soit 43,7%, ont déclaré qu'elles ne sont pas disposées à accepter un prêt si l'opportunité d'en avoir se présentait à elles. Les principales raisons évoquées par les SPS pour le rejet des prêts bancaires sont : l'absence du besoin en crédit pour 40,4% des SPS ; les taux d'intérêt jugés être trop élevés pour 36.1% ; et la complexité des formalités bancaires pour 16,3% (Graphique 3.6.2c).

Graphique 3.6.2c : Raisons évoquées par les SPS non intéressées par une opportunité d'obtenir un prêt bancaire (N = 821)



IV. Conclusions et Recommandations

Cette cartographie a permis d'apporter des réponses aux principales interrogations des commanditaires, à savoir : *Qui sont les SPS ? Combien sont-elles ? Où sont-elles ? Que font-elles?* En particulier, malgré les difficultés que pose le recensement de structures aussi complexes que les SPS, leur nombre qui était inconnu, a été déterminé avec suffisamment de précision. Il est de 2754 unités. La proportion de SPS à Dakar estimée à 80% en 2015 (Brunner et al 2015) s'avère n'être que près de 50% selon les résultats de la présente cartographie. Même si cette dernière proportion est moins élevée, la répartition des SPS, reste toujours fortement déséquilibrée. Ces dernières demeurent concentrées dans les zones centre et ouest du pays.

Il existe une grande variété de type de SPS, allant du cabinet médical à l'hôpital en passant par les centres de santé privés. Mais, en raison de l'insuffisance des textes définissant les différents types de SPS, leur catégorisation s'est révélée quelques fois laborieuse, notamment en ce qui concerne les cabinets médicaux. Par ailleurs, il a été observé que le profil du secteur est marqué par une forte présence des SPS pharmaceutiques et la prédominance des cabinets médicaux et des cabinets paramédicaux au sein des SPS médicales ou paramédicales.

Sur le plan réglementaire, malgré l'obligation qui leur est faite de s'inscrire à l'ordre de leur profession, une frange de titulaires médecins ne le sont pas contrairement aux chirurgiens-dentistes et aux pharmaciens qui le sont de façon systématique. Par ailleurs, parmi les SPS qui ont accepté de participer à l'enquête, celles qui ont déclaré ne pas disposer d'une autorisation ne représentent qu'une faible proportion. Le plus souvent, les titulaires concernés ont déposé une demande et sont en attente d'une réponse depuis un temps relativement court pour les médecins et assez long pour les paramédicaux. L'équipement des SPS, abordé sous l'angle de la disponibilité de moyens de communication (téléphone, email et transport d'urgence) ou de logiciel de gestion et de réfrigérateur pour les SPS pharmaceutiques, est plutôt satisfaisant, sauf, en ce qui concerne les moyens de transport d'urgence.

La grande variété de l'offre médicale du secteur privé de la santé constitue un véritable atout pour promouvoir la santé des populations. La plupart des spécialités sont disponibles au sein des SPS médicales ou paramédicales. Cependant, leur concentration dans la région de Dakar et, subsidiairement dans celle de Thiès, limite leur portée. A ces spécialités s'ajoutent la médecine générale, la santé de la reproduction et les soins infirmiers tous très largement pratiqués dans les SPS de soins. Les services offerts dans le cadre de ces 3 domaines, considérés comme prioritaires par le PNDS, constituent une contribution appréciable du secteur privé de la santé au développement sanitaire du pays. Le nombre potentiel de clients que les SPS de soins traitent par semaine, estimé à 96.775 personnes⁴² environ, illustre bien l'ampleur de cette contribution.

Le secteur privé de la santé apparaît comme un secteur pourvoyeur d'emplois avec près de 17.000 employés dont la plupart sont des permanents. Toutefois, cet effectif est surestimé en raison du phénomène de double emploi qui prévaut dans ce secteur, particulièrement parmi les SPS médicales ou paramédicales. Ces dernières sont le domaine privilégié des médecins spécialistes qui y sont 3 fois plus nombreux que les médecins généralistes. Il est également apparu que les SPS ont d'importants besoins en matière de formation en gestion comme la plupart d'entre-elles n'ont aucun membre de leur personnel formé dans ce domaine. De plus, leur collaboration avec le secteur public de la santé est encore embryonnaire et concerne surtout la référence. Les SPS sont peu impliquées dans les formations et les réunions de coordinations organisées par le secteur public. Peu d'entre-elles présentent des rapports aux autorités ou accueillent des missions de supervision.

⁴² Estimé à partir du nombre moyen de clients déclaré par les SPS de soins (79 personnes par semaine) et du nombre total de SPS de soins (1.225)

Enfin, selon la perception des titulaires des SPS, les principaux obstacles au développement de leurs structures sont principalement d'ordre économique et, en particulier, le manque de moyens financiers. Mais, paradoxalement, peu d'entre eux font appel au système bancaire pour obtenir des crédits.

Compte tenu de ce qui précède, les recommandations suivantes sont formulées pour aider à remédier aux problèmes identifiés :

Recommandations au MSAS:

1. Réviser les textes réglementaires permettant la création, l'exploitation et l'exercice de la profession médicale.
2. Elaborer pour chaque type de SPS, un texte qui indique clairement ses missions et ses normes en matière de personnel, d'équipement et de matériel médical et non pas de les définir par équivalence avec les EPS.

Recommandations au MSAS et à l'ASPS :

3. Favoriser l'installation de spécialistes de la santé dans les régions qui en ont besoin.
4. Entreprendre une étude sur la question des équipements et du matériel médical des SPS.
5. Entreprendre une recherche sur les questions concernant le double emploi dans les SPS pour avoir une meilleure connaissance de l'emploi dans le secteur privé de la santé.
6. Renforcer la collaboration entre le secteur privé et le secteur public en favorisant la participation des SPS aux réunions de coordination et le partage des rapports d'activités à ces occasions.

Recommandations à USAID/SHOPS plus :

7. Aider les SPS à accéder plus facilement aux crédits.
8. Organiser des sessions de renforcement de capacité des SPS en matière de gestion ;
9. Appuyer le MSAS dans la réorganisation et le renforcement de la structure chargée des autorisations.

Références Bibliographiques

- 1- Agence pour la Promotion des Activités de Population-Sénégal (APAPS). 2012. Recensement et analyse situationnelle des points de prestations de services de santé (PPS) du Secteur Privé à Pikine (Région de Dakar) SENEGAL – Etude financée par FHI360 – Rapport d’analyse (67 pages) Dakar.
- 2- Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD). 2012. Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011 : Dakar, Sénégal Measure DHS ICF International Calverton, Maryland, USA.
- 3- Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD). 2016. Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS- Continue) Dakar, Sénégal The DHS Program ICF Rockville, Maryland, USA Août 2017
- 4- Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] et ICF International. 2015. Sénégal : Troisième Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) 2015. Rockville, Maryland, USA : ANSD et ICF International
- 5- Brunner, Bettina, Jeffrey Barnes, Andrew Carmona, Arsène Kpangon, Pamela Riley, Erin Mohebbi et Leslie Miles. 2016. Evaluation du secteur privé de la santé au Senegal à travers quelques exemples d’offres de produits et de prestations de services. Bethesda, MD: Projet Strengthening Health Outcomes through the Private Sector, Abt Associates Inc
- 6- Carmona, Andrew, Sean Callahan et Kathryn Banke. Novembre 2014. Recensement du secteur privé de la santé au Bénin Bethesda, MD: Projet Strengthening Health Outcomes through the Private Sector, Abt Associates Inc.
- 7- Measurement, Learning and Evaluation Project (MLE) for the Urban Reproduction Health Initiative. 2014. Résultats de l’évaluation à mi-parcours du projet ISSU/MLE (Enquête auprès des Ménages et au niveau des points de prestations de service)
- 8- Ministère de la Santé et de l’Action Sociale. 2017. Carte sanitaire et sociale 2016-2020 - Dakar.
- 9- Ministère de la Santé et de l’Action Sociale, 2016. Répertoire principal des structures sanitaires et sociales du Sénégal.
- 10- Ministère de la Santé et de l’Action Sociale. 2013. Plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal- 2013-2017.
- 11- Ministère de la Santé et de la Prévention : Plan national de développement sanitaire (PNDS 2009-2018) Dakar 2009.
- 12- Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale. 2005. Carte sanitaire du Sénégal par HYGEA et ACODESS.
- 13- Ministère de la Santé. 2010. Etude sur le secteur privé de la santé au Burkina Faso, IRESCO.

Annexe 1. Tableaux Additionels

Tableau 3.2.1.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et le résultat de la collecte

Type de SPS	Nbre Total SPS identifiées	Nbre Refus	Nbre Absents	Nbre SPS Enquêtées	Nbre SPS sans Diplôme en Santé ou en Pharmacie	Nbre SPS enquêtées ayant Diplôme en Santé ou en Pharmacie
1	2	3	4	(5) = 2 - 3 - 4	6	(7) = 5 - 6
I. SPS Médicales ou Paramédicales						
1.1. SPS de Soins						
Cabinet paramédical (infirmierie)	443	4	3	436	3	433
Cabinet médical	359	34	11	314	0	314
Service médical d'entreprise	132	8	14	110	0	110
Poste de santé privé (dispensaire)	111	0	0	111	1	110
Clinique médicale	61	2	4	55	0	55
Clinique mixte	46	0	0	46	0	46
Centre de santé privé	37	0	0	37	0	37
Clinique d'accouchement	8	0	0	8	0	8
Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle	8	0	0	8	0	8
Service d'urgence	4	1	1	2	0	2
Hôpital	3	0	0	3	0	3
Clinique chirurgicale	3	0	0	3	0	3
Autres types de Structure	10	0	0	10	3	7
Sous-total SPS de Soins	1225	49	33	1143	7	1136
1.2. SPS dentaires						
Cabinet dentaire	207	9	0	198	0	198
Laboratoire de Prothèse dentaire	23	0	0	23	3	20
Cabinet de soins dentaires	16	0	0	16	1	15
Sous-total SPS dentaires	246	9	0	237	4	233
1.3. SPS de Diagnostic						
Laboratoire d'analyse biomédicale	26	3	0	23	0	23
Centre radiologie et imagerie médicale	7	0	0	7	0	7
Sous-total SPS de Diagnostic	33	3	0	30	0	30

Type de SPS	Nbre Total SPS identifiées	Nbre Refus	Nbre Absents	Nbre SPS Enquêtées	Nbre SPS sans Diplôme en Santé ou en Pharmacie	Nbre SPS enquêtées ayant Diplôme en Santé ou en Pharmacie
1	2	3	4	(5) = 2 - 3 - 4	6	(7) = 5 - 6
Sous-total SPS Médicales ou Paramédicales	1504	61	33	1410	11	1399
II. SPS Pharmaceutiques						
Pharmacie	1063	18	5	1040	0	1040
Dépôt	187	37	0	150	52	98
Sous-total SPS Pharmaceutiques	1250	55	5	1190	52	1138
TOTAL GÉNÉRAL	2754	116	38	2600	63	2537

Tableau 3.2.2.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et la région (N=2754)

Type de SPS	Région														TOTAL SPS
	Dakar	Diour-bel	Fatick	Kaff-rine	Kaolack	Kédou-gou	Kolda	Louga	Matam	STL	Sédhiou	Tamba-counda	Thiès	Ziguin-chor	
I. SPS médicales ou paramédicales															
1.1 SPS de Soins															
Cabinet paramédical (infirmierie)	183	58	13	3	38	1	10	17	9	16	5	7	70	13	443
Cabinet médical	284	12	1	1	7	0	3	5	0	6	0	1	33	6	359
Service médical d'entreprise	79	5	0	0	6	2	2	3	0	13	0	4	16	2	132
Poste de santé privé (dispensaire)	22	3	10	3	6	2	2	4	0	6	3	5	27	18	111
Clinique médicale	31	6	0	0	2	1	0	2	0	1	0	2	16	0	61
Clinique mixte	32	1	0	0	5	0	0	1	0	2	0	1	3	1	46
Centre de santé privé	17	1	2	0	4	0	2	1	0	0	1	4	4	1	37
Clinique d'accouchement	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	8
Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8
Service d'urgence	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
Hôpital	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
Clinique chirurgicale	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Autres types de Structure	5	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	10
Sous-Total SPS de Soins	670	86	26	8	69	6	19	33	10	44	9	24	180	41	1225
1.2 SPS Dentaires															
Cabinet dentaire	164	7	0	0	1	0	0	3	1	6	0	0	23	2	207
Laboratoire de Prothèse dentaire	13	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	0	23
Cabinet de soins dentaires	3	2	0	0	1	0	0	0	0	4	1	3	2	0	16
Sous-Total SPS Dentaires	180	12	0	0	3	0	0	3	1	11	1	3	30	2	246
1.3 SPS de Diagnostic															
Laboratoire d'analyse biomédicale	18	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	4	0	26
Centre radiologie et imagerie médicale	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7
Sous-Total SPS de Diagnostics	23	1	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	5	0	33
Sous-Total SPS médicales ou paramédicales	873	99	26	8	74	6	19	36	11	57	10	27	215	43	1504
II. SPS pharmaceutiques															
Pharmacie	554	64	23	10	54	3	17	41	27	63	7	31	136	33	1 063

Type de SPS	Région														TOTAL SPS
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	STL	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Dépôt	0	111	16	4	4	4	6	20	3	3	7	2	1	6	187
Sous total SPS pharmaceutiques	554	175	39	14	58	7	23	61	30	66	14	33	137	39	1250
TOTAL GÉNÉRAL	1 427	274	65	22	132	13	42	97	41	123	24	60	352	82	2 754

Tableau 3.2.2.X2 : Répartition des SPS selon le type de structure et par Région, Département et District de santé

Région	Département	District	SPS de Soins	SPS de Diagnostiques	SPS aires Dent-	SPS Pharmacies et Dépôts	Total
Dakar	Dakar	Dakar Centre	127	5	29	89	250
		Dakar Nord	50	1	20	71	142
		Dakar Ouest	82	2	32	65	181
		Dakar Sud	164	13	50	80	307
		Sous total	423	21	131	305	880
	Guediawaye	Guédiawaye	40	0	7	56	103
		Sous total	40	0	7	56	103
	Pikine	Keur Massar	55	0	11	36	102
		M'bao	47	0	13	51	111
		Pikine	39	1	7	50	97
		Sous total	141	1	31	137	310
	Rufisque	Diameniadio	16	1	2	13	32
		Rufisque	50	0	9	43	102
		Sous total	66	1	11	56	134
	Total		670	23	180	554	1.427
	Diourbel	Bambeye	Bambeye	3	0	0	10
Sous total			3	0	0	10	13
Diourbel		Diourbel	17	0	3	11	31
		Sous total	17	0	3	11	31
Mbacke		M'backe	4	0	1	9	14
		Touba	62	1	8	145	216
		Sous total	66	1	9	154	230
Total		86	1	12	175	274	
Fatick	Fatick	Dioffior	4	0	0	6	10
		Fatick	7	0	0	9	16
		Niakhar	1	0	0	4	5
		Sous total	12	0	0	19	31
	Foundiougne	Foundiougne	1	0	0	6	7
		Passy	1	0	0	4	5
		Sokone	6	0	0	6	12
		Sous total	8	0	0	16	24
	Gossas	Gossas	6	0	0	4	10
		Sous total	6	0	0	4	10
	Total		26	0	0	39	65

Région	Département	District	SPS de Soins	SPS de Diagnostiques	SPS Dentaires	SPS Pharmacies et Dépôts	Total
Kaffrine	Birkelane	Birkelane	1	0	0	2	3
		Sous total	1	0	0	2	3
	Kaffrine	Kaffrine	4	0	0	6	10
		Sous total	4	0	0	6	10
	Koungheul	Koungheul	3	0	0	4	7
		Sous total	3	0	0	4	7
	Malem Hoddar	Malem Hoddar	0	0	0	2	2
		Sous total	0	0	0	2	2
	Total		8	0	0	14	22
	Kaolack	Guinguineo	Guinguineo	3	0	0	3
Sous total			3	0	0	3	6
Kaolack		Kaolack	53	2	3	40	98
		Ndoffane	7	0	0	6	13
		Sous total	60	2	3	46	111
Nioro Du Rip		Nioro Du Rip	6	0	0	9	15
		Sous total	6	0	0	9	15
Total		69	2	3	58	132	
Kédougou	Kedougou	Kedougou	3	0	0	4	7
		Sous total	3	0	0	4	7
	Salemata	Salemata	1	0	0	1	2
		Sous total	1	0	0	1	2
	Saraya	Saraya	2	0	0	2	4
		Sous total	2	0	0	2	4
Total		6	0	0	7	13	
Kolda	Kolda	Kolda	8	0	0	12	20
		Sous total	8	0	0	12	20
	Medina Yoro Foulah	Medina Yoro Foulah	0	0	0	1	1
		Sous total	0	0	0	1	1
	Velingara	Velingara	11	0	0	10	21
		Sous total	11	0	0	10	21
Total		19	0	0	23	42	
Louga	Kébémér	Darou Mousty	0	0	0	15	15
		Kebemer	6	0	0	7	13
		Sous total	6	0	0	22	28
	Linguère	Dahra	3	0	1	7	11

Région	Département	District	SPS de Soins	SPS de Diag-nostics	SPS aires Dent-	SPS Pharma-cies et Dépôts	Total
		Linguere	0	0	0	4	4
		Sous total	3	0	1	11	15
	Louga	Coki	0	0	0	2	2
		Keur Momar Sarr	2	0	0	2	4
		Louga	19	0	2	20	41
		Sakal	3	0	0	4	7
		Sous total	24	0	2	28	54
Total		33	0	3	61	97	
Matam	Kanel	Kanel	2	0	0	13	15
		Sous total	2	0	0	13	15
	Matam	Matam	3	0	1	11	15
		Thilogne	2	0	0	4	6
		Sous total	5	0	1	15	21
	Ranéro	Ranéro	3	0	0	2	5
		Sous total	3	0	0	2	5
Total		10	0	1	30	41	
Saint-Louis	Dagana	Dagana	1	0	1	4	6
		Richard Toll	12	0	3	11	26
		Sous total	13	0	4	15	32
	Podor	Pete	3	0	0	9	12
		Podor	4	0	0	9	13
		Sous total	7	0	0	18	25
	Saint Louis	Saint-Louis	24	2	7	33	66
Sous total		24	2	7	33	66	
Total		44	2	11	66	123	
Sédhiou	Boukiling	Boukiling	1	0	0	4	5
		Sous total	1	0	0	4	5
	Goudomp	Goudomp	4	0	1	5	10
		Sous total	4	0	1	5	10
	Sedhiou	Sedhiou	4	0	0	5	9
Sous total		4	0	0	5	9	
Total		9	0	1	14	24	
Tambacounda	Bakel	Bakel	2	0	0	8	10
		Kidira	0	0	0	1	1
		Sous total	2	0	0	9	11

Région	Département	District	SPS de Soins	SPS de Diag-nostics	SPS aires Dent-	SPS Pharma-cies et Dépôts	Total
	Goudiry	Goudiry	3	0	0	4	7
		Sous total	3	0	0	4	7
	Koumpentoum	Koumpentoum	2	0	0	2	4
		Sous total	2	0	0	2	4
	Tambacounda	Maka Coulibantang	0	0	0	1	1
		Tambacounda	17	0	3	17	37
		Sous total	17	0	3	18	38
Total		24	0	3	33	60	
Thiès	M'bour	Fadiouth	4	0	0	5	9
		Mbour	57	4	13	43	117
		Popoguine	6	0	1	4	11
		Thiadiaye	5	0	0	5	10
		Sous total	72	4	14	57	147
	Thiès	Khombole	3	0	0	9	12
		Pout	15	0	1	6	22
		Thiès	65	1	10	44	120
		Sous total	83	1	11	59	154
	Tivaouane	Mekhe	0	0	0	5	5
		Tivaouane	25	0	5	16	46
		Sous total	25	0	5	21	51
	Total		180	5	30	137	352
	Ziguinchor	Bignona	Bignona	8	0	0	6
Diouloulou			2	0	0	3	5
Thionck-Essyl			2	0	0	1	3
Sous total			12	0	0	10	22
Oussouye		Oussouye	3	0	1	4	8
		Total	3	0	1	4	8
Ziguinchor		Ziguinchor	26	0	1	25	52
		Sous Total	26	0	1	25	52
Total			41	0	2	39	82
Total		1.225	33	246	1.250	2.754	

Tableau 3.2.4.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et l'organisation à laquelle le titulaire est affilié (N=2029)

Type de SPS	Organisation à laquelle le titulaire est affilié																			
	Ordre des médecins		Ordre des dentistes		Ordre des Pharmaciens		Association professionnelle		Syndicat des Médecins / Paramédicaux		Syndicat privé des Pharmaciens		Syndicat autonome des pharmaciens		Autres		Non réponse		Total	
	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%
Hôpital	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Clinique médicale	42	93,3	0	0,0	0	0,0	9	20,0	8	17,8	0	0,0	0	0,0	1	2,2	0	0,0	45	100,0
Clinique d'accouchement	3	60,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Clinique chirurgicale	3	100,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Clinique mixte	39	90,7	0	0,0	0	0,0	11	25,6	10	23,3	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	43	100,0
Cabinet médical	283	97,6	1	0,3	0	0,0	68	23,4	76	26,2	0	0,0	0	0,0	2	0,7	1	0,3	290	100,0
Cabinet dentaire	0	0,0	196	99,5	0	0,0	54	27,4	38	19,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	197	100,0
Cabinet paramédical	1	0,7	0	0,0	0	0,0	122	79,7	39	25,5	0	0,0	0	0,0	6	3,9	0	0,0	153	100,0
Centre de santé privé	20	74,1	0	0,0	0	0,0	7	25,9	3	11,1	0	0,0	0	0,0	2	7,4	0	0,0	27	100,0
Poste de santé privé	2	3,7	0	0,0	0	0,0	45	83,3	8	14,8	0	0,0	0	0,0	3	5,6	1	1,9	54	100,0
Service médical entreprise	59	64,8	0	0,0	0	0,0	39	42,9	19	20,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	91	100,0
Laboratoire analyse bioméd	9	45,0	0	0,0	9	45,0	8	40,0	3	15,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Centre radiologie médicale	7	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
Centre de Kinésithérapie	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
Service d'urgence	2	100,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Pharmacie	0	0,0	0	0,0	1 040	100,0	192	18,5	0	0,0	610	58,7	60	5,8	4	0,4	0	0,0	1 040	100,0
Dépôt	0	0,0	0	0,0	11	47,8	12	52,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,3	0	0,0	23	100,0
Labo Prothèse dentaire	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Cabinet de soins dentaires	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	57,1	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
Autres types de Structure	2	50,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
Total	474	23,4	197	9,7	1 060	52,2	593	29,2	209	10,3	610	30,1	60	3,0	22	1,1	2	0,1	2 029	100,0

Tableau 3.2.4.X2: Répartition des SPS selon la région et l'organisation à laquelle le titulaire est affilié (N=2029)

Région	Organisation à laquelle le titulaire est affilié																			
	Ordre des médecins		Ordre des dentistes		Ordre des Pharmaciens		Association professionnelle		Syndicat Médecins Paramédicaux		Syndicat privé des Pharmaciens		Syndicat autonome des pharmaciens		Autres		Non réponse		Total	
	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%
Dakar	341	29,9	156	13,7	544	47,8	318	27,9	136	11,9	306	26,9	31	2,7	9	0,8	2	0,2	1 139	100,0
Diourbel	10	8,7	7	6,1	60	52,2	61	53,0	9	7,8	25	21,7	8	7,0	1	0,9	0	0,0	115	100,0
Fatick	2	5,3	0	0,0	25	65,8	13	34,2	3	7,9	11	28,9	1	2,6	0	0,0	0	0,0	38	100,0
Kaffrine	1	7,1	0	0,0	11	78,6	2	14,3	0	0,0	7	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	100,0
Kaolack	20	17,9	1	0,9	56	50,0	39	34,8	9	8,0	39	34,8	2	1,8	0	0,0	0	0,0	112	100,0
Kédougou	1	12,5	0	0,0	4	50,0	5	62,5	2	25,0	2	25,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	8	100,0
Kolda	2	7,7	0	0,0	20	76,9	8	30,8	2	7,7	8	30,8	4	15,4	1	3,8	0	0,0	26	100,0
Louga	10	16,4	2	3,3	41	67,2	14	23,0	6	9,8	28	45,9	1	1,6	1	1,6	0	0,0	61	100,0
Matam	0	0,0	1	2,9	27	77,1	8	22,9	1	2,9	18	51,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	100,0
Saint-Louis	13	13,3	6	6,1	65	66,3	24	24,5	6	6,1	33	33,7	3	3,1	1	1,0	0	0,0	98	100,0
Sédhiou	0	0,0	0	0,0	7	58,3	7	58,3	1	8,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Tambacounda	10	21,7	0	0,0	31	67,4	8	17,4	2	4,3	16	34,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	46	100,0
Thies	56	20,7	22	8,1	136	50,4	63	23,3	26	9,6	92	34,1	7	2,6	7	2,6	0	0,0	270	100,0
Ziguinchor	8	14,5	2	3,6	33	60,0	23	41,8	6	10,9	23	41,8	2	3,6	2	3,6	0	0,0	55	100,0
Total	474	23,4	197	9,7	1 060	52,2	593	29,2	209	10,3	610	30,1	60	3,0	22	1,1	2	0,1	2 029	100,0

Tableau 3.2.5.X1: Répartition des SPS selon le type de structure et l'organisation d'affiliation de la SPS (N=222)

Type de SPS	Organisation d'affiliation de la SPS													
	ONG AcDev		ONG ASBEF		Franchise Bluestar		/ ANPSCS		Autre ONG association		/ Autre organisation professionnelle		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Hôpital	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	3	100,0	3	100,0
Clinique médicale	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Clinique d'accouchement	0	0,0	0	0,0	3	75,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
Clinique mixte	0	0,0	0	0,0	6	66,7	0	0,0	3	33,3	0	0,0	9	100,0
Cabinet médical	0	0,0	0	0,0	11	57,9	0	0,0	8	42,1	1	5,3	19	100,0
Cabinet dentaire	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100,0	0	0,0	6	100,0
Cabinet paramédical	0	0,0	0	0,0	40	81,6	0	0,0	9	18,4	1	2,0	49	100,0
Centre de santé privé	2	9,1	1	4,5	2	9,1	1	4,5	8	36,4	9	40,9	22	100,0
Poste de santé privé	0	0,0	7	7,4	5	5,3	70	73,7	12	12,6	4	4,2	95	100,0
Service médical entreprise	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	3	60,0	0	0,0	5	100,0
Labo analyse biomédicale	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2	100,0
Centre de Kinésithérapie	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Cabinet de soins dentaires	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Autres types de Structure	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Total	2	0,9	8	3,6	70	31,5	71	32,0	59	26,6	19	8,6	222	100,0

Tableau 3.2.5.X2: Répartition des SPS selon la région et l'organisation d'affiliation de la SPS (N=222)

Région	Organisation d'affiliation de la SPS													
	ONG AcDev		ONG ASBEF		Franchise Bluestar		ANPSCS		Autre ONG association		Autre organisation professionnelle		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Dakar	2	2,2	2	2,2	46	50,5	9	9,9	28	30,8	7	7,7	91	100,0
Diourbel	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	50,0	3	50,0	0	0,0	6	100,0
Fatick	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	81,8	1	9,1	1	9,1	11	100,0
Kaffrine	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	2	66,7	0	0,0	3	100,0
Kaolack	0	0,0	1	7,1	8	57,1	4	28,6	1	7,1	1	7,1	14	100,0
Kédougou	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Kolda	0	0,0	1	16,7	1	16,7	2	33,3	1	16,7	1	16,7	6	100,0
Louga	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Matam	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Saint-Louis	0	0,0	2	25,0	0	0,0	3	37,5	3	37,5	0	0,0	8	100,0
Sédhiou	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Tambacounda	0	0,0	1	14,3	0	0,0	4	57,1	2	28,6	0	0,0	7	100,0
Thies	0	0,0	0	0,0	14	28,6	19	38,8	12	24,5	5	10,2	49	100,0
Ziguinchor	0	0,0	0	0,0	1	5,6	11	61,1	3	16,7	3	16,7	18	100,0
Total	2	0,9	8	3,6	70	31,5	71	32,0	59	26,6	19	8,6	222	100,0

Tableau 3.2.5.X3: Répartition des SPS selon le type de structure et l'acceptation de clients ayant une prise en charge (N=2537)

Type de SPS	SPS accepte des clients disposant d'une prise en charge?					
	Oui		Non		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Hôpital	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Clinique médicale	49	89,1	6	10,9	55	100,0
Clinique d'accouchement	7	87,5	1	12,5	8	100,0
Clinique chirurgicale	2	66,7	1	33,3	3	100,0
Clinique mixte	45	97,8	1	2,2	46	100,0
Cabinet médical	246	78,3	68	21,7	314	100,0
Cabinet dentaire	176	88,9	22	11,1	198	100,0
Cabinet paramédical (infirmierie)	60	13,9	373	86,1	433	100,0
Centre de santé privé	16	43,2	21	56,8	37	100,0
Poste de santé privé (dispensaire)	49	44,5	61	55,5	110	100,0
Service médical d'entreprise	29	26,4	81	73,6	110	100,0
Laboratoire d'analyse biomédicale	20	87,0	3	13,0	23	100,0
Centre radiologie et imagerie médicale	6	85,7	1	14,3	7	100,0
Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle	4	50,0	4	50,0	8	100,0
Service d'urgence	2	100,0	0	0,0	2	100,0
Pharmacie	713	68,6	327	31,4	1 040	100,0
Dépôt	16	16,3	82	83,7	98	100,0
Laboratoire de Prothèse dentaire	0	0,0	20	100,0	20	100,0
Cabinet de soins dentaires	0	0,0	15	100,0	15	100,0
Autres types de Structure	3	42,9	4	57,1	7	100,0
Total	1 446	57,0	1 091	43,0	2 537	100,0

Tableau 3.2.5.X4: Répartition des SPS selon la région et l'acceptation de clients ayant une prise en charge (N=2537)

Région	SPS accepte des clients disposant d'une prise en charge?					
	Oui		Non		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Dakar	823	61,5	515	38,5	1 338	100,0
Diourbel	53	30,1	123	69,9	176	100,0
Fatick	29	45,3	35	54,7	64	100,0
Kaffrine	11	52,4	10	47,6	21	100,0
Kaolack	72	55,8	57	44,2	129	100,0
Kédougou	4	30,8	9	69,2	13	100,0
Kolda	22	52,4	20	47,6	42	100,0
Louga	43	47,8	47	52,2	90	100,0
Matam	18	43,9	23	56,1	41	100,0
Saint-Louis	65	54,2	55	45,8	120	100,0
Sédhiou	10	41,7	14	58,3	24	100,0
Tambacounda	26	44,1	33	55,9	59	100,0
Thies	220	64,7	120	35,3	340	100,0
Ziguinchor	50	62,5	30	37,5	80	100,0
Total	1 446	57,0	1 091	43,0	2 537	100,0

Tableau 3.2.7.X1: Répartition des SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure et la disponibilité de transport d'urgence (N=1399)

Type de SPS	La structure fournit-elle des transports d'urgence ?					
	Oui		Non		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Hôpital	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Clinique médicale	18	32,7	37	67,3	55	100,0
Clinique d'accouchement	3	37,5	5	62,5	8	100,0
Clinique chirurgicale	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Clinique mixte	20	43,5	26	56,5	46	100,0
Cabinet médical	22	7,0	292	93,0	314	100,0
Cabinet dentaire	3	1,5	195	98,5	198	100,0
Cabinet paramédical (infirmier)	16	3,7	417	96,3	433	100,0
Centre de santé privé	10	27,0	27	73,0	37	100,0
Poste de santé privé (dispensaire)	23	20,9	87	79,1	110	100,0
Service médical d'entreprise	43	39,1	67	60,9	110	100,0
Laboratoire d'analyse biomédicale	3	13,0	20	87,0	23	100,0
Centre radiologie et imagerie médicale	0	0,0	7	100,0	7	100,0
Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle	0	0,0	8	100,0	8	100,0
Service d'urgence	2	100,0	0	0,0	2	100,0
Laboratoire de Prothèse dentaire	0	0,0	20	100,0	20	100,0
Cabinet de soins dentaires	0	0,0	15	100,0	15	100,0
Autres types de Structure	2	28,6	5	71,4	7	100,0
Total	169	12,1	1 230	87,9	1 399	100,0

Tableau 3.2.7.X2: Répartition des SPS médicales ou paramédicales selon la région et la disponibilité de transport d'urgence (N=1399)

Région	La structure fournit-elle des transports d'urgence ?					
	Oui		Non		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Dakar	94	11,8	706	88,2	800	100,0
Diourbel	4	4,7	82	95,3	86	100,0
Fatick	3	11,5	23	88,5	26	100,0
Kaffrine	2	28,6	5	71,4	7	100,0
Kaolack	8	11,3	63	88,7	71	100,0
Kédougou	1	16,7	5	83,3	6	100,0
Kolda	2	10,5	17	89,5	19	100,0
Louga	6	17,1	29	82,9	35	100,0
Matam	0	0,0	11	100,0	11	100,0
Saint-Louis	6	10,9	49	89,1	55	100,0
Sédhiou	1	10,0	9	90,0	10	100,0
Tambacounda	7	25,9	20	74,1	27	100,0
Thies	27	13,2	177	86,8	204	100,0
Ziguinchor	8	19,0	34	81,0	42	100,0
Total	169	12,1	1 230	87,9	1 399	100,0

Tableau 3.3.1.X1: Spécialités disponibles et domaines d'interventions dans les SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure (N=1399)

Spécialités domaines disponibles (question réponses multiples)	Type de SPS																		
	Hôpital	Clinique médicale	Clinique accouchement	Clinique chirurgicale	Clinique mixte	Cabinet médical	Cabinet dentaire	Cabinet paramédical	Centre de santé privé	Poste de santé privé	Service méd entreprise	Labo analyse biomédicale	Centre radiologie	Centre de Kinésithérapie	Service d'urgence	Labo Prothèse dentaires	Cabinet soins dentaires	Autres types de Structure	Total de « Oui »
Médecine générale	2	48	4	3	43	198	2	273	33	91	82	1	0	1	1	0	1	0	783
Santé reproduction/PF	2	42	6	2	43	145	0	210	26	82	37	0	0	0	2	0	0	1	598
Gynécologie/ Obstétrique	2	46	7	2	43	122	0	34	23	60	15	0	0	0	1	0	0	1	356
Pédiatrie	2	37	4	2	39	104	3	23	17	76	23	0	1	0	1	0	0	0	332
Chirurgie dentaire	1	6	0	1	7	12	198	3	14	2	2	0	0	0	0	0	3	0	249
Autres Chirurgies	2	19	2	3	18	20	5	5	4	4	4	0	0	0	1	0	0	1	88
Cardiologie	2	22	2	1	22	50	1	4	9	3	6	0	0	0	1	0	0	0	123
Dermatologie	1	14	1	1	15	40	1	9	11	30	9	0	0	0	1	0	0	0	133
Ophthalmologie	2	7	0	1	11	28	1	4	6	12	1	0	0	0	1	0	0	4	78
Cancérologie	0	5	1	1	7	6	0	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	26
Urologie	2	19	2	1	21	22	1	5	3	5	3	0	0	0	1	0	0	0	85
Neurologie	1	9	2	0	10	16	0	1	0	3	1	0	0	1	1	0	0	0	45
Rhumatologie	0	11	2	1	6	16	0	4	3	6	2	0	0	1	1	0	0	0	53
ORL	2	15	2	3	23	23	0	7	4	8	7	0	0	0	1	0	0	0	95
Pneumologie	1	8	1	1	9	24	1	3	2	7	4	0	0	0	1	0	0	0	62
Orthopédie	3	9	1	1	15	10	1	1	2	1	4	0	0	3	1	0	0	0	52
Gastro entérologie	2	10	2	1	15	22	0	4	5	5	4	0	0	0	1	0	0	0	71
Psychiatrie	0	6	1	1	4	11	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	28
Endocrinologie	2	6	1	0	9	13	0	1	4	0	4	0	0	0	1	0	0	0	41
Néphrologie	0	4	1	1	9	13	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	33
Gérontologie	0	3	0	1	8	8	0	2	0	1	5	0	0	0	1	0	0	1	30
Médecine du travail	1	6	0	1	10	20	0	0	2	1	66	0	0	0	1	0	0	0	108
Radiologie/Imagerie méd	3	19	1	2	26	32	6	8	8	6	3	2	7	0	1	0	0	0	124
Biologie	3	17	1	1	28	20	0	7	14	19	5	19	1	0	1	0	0	0	136

Spécialités domaines disponibles (question réponses multiples)	Type de SPS																		
	Hôpital	Clinique médicale	Clinique accouchement	Clinique chirurgicale	Clinique mixte	Cabinet médical	Cabinet dentaire	Cabinet paramédical	Centre de santé privé	Poste de santé privé	Service méd entreprise	Labo analyse biomédicale	Centre radiologie	Centre de Kinésithérapie	Service d'urgence	Labo Prothèse dentaires	Cabinet soins dentaires	Autres types de Structure	Total de « Oui »
Soins infirmiers	0	28	2	2	27	68	1	324	22	80	66	0	0	1	2	0	3	0	626
Autres à préciser	2	1	0	0	2	26	13	24	4	1	3	4	0	7	2	20	12	3	124
Néant	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Total SPS concernées	3	55	8	3	46	314	198	433	37	110	110	23	7	8	2	20	15	7	1 399

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable "spécialité disponible"

Tableau 3.3.1.X2: Spécialités disponibles et domaines d'interventions dans les SPS médicales ou paramédicales selon la région (N=1399)

Spécialités domaines disponibles (question réponses multiples)	et Région														
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédou- gou	Kolda	Louga	Matam	Saint- Louis	Sédhiou	Tamba- counda	Thies	Ziguin- chor	Total de « Oui »
Médecine générale	379	49	16	5	51	4	16	28	6	37	9	23	126	34	783
Santé reproduction/PF	315	32	19	4	42	4	6	16	6	14	3	16	100	21	598
Gynécologie/ Obstétrique	196	21	12	2	11	2	2	9	0	9	2	5	77	8	356
Pédiatrie	179	11	9	3	12	1	4	12	0	15	2	12	55	17	332
Chirurgie dentaire	190	9	0	0	4	0	0	2	1	7	1	1	32	2	249
Autres Chirurgies	61	3	1	0	4	0	1	3	0	3	0	3	8	1	88
Cardiologie	85	4	0	0	4	1	0	7	0	3	0	2	15	2	123
Dermatologie	66	6	7	2	5	1	1	6	0	5	0	8	25	1	133
Ophthalmologie	43	3	2	1	2	0	1	5	0	5	0	3	11	2	78
Cancérologie	19	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	0	26
Urologie	50	4	1	1	6	2	0	5	0	3	0	2	10	1	85
Neurologie	30	1	1	1	0	1	0	3	0	1	0	2	4	1	45
Rhumatologie	29	2	2	1	3	1	0	4	0	2	0	3	6	0	53
ORL	49	4	4	0	6	1	1	6	0	4	0	4	15	1	95
Pneumologie	36	1	2	1	2	2	1	5	0	3	0	4	3	2	62
Orthopédie	33	1	0	0	5	0	0	2	0	4	0	0	7	0	52
Gastro entérologie	40	2	2	0	3	2	1	6	0	3	0	4	8	0	71
Psychiatrie	17	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	0	28
Endocrinologie	23	1	0	0	1	1	1	3	0	2	0	3	6	0	41
Néphrologie	18	2	0	0	3	1	0	3	0	1	0	2	3	0	33
Gérontologie	12	2	0	0	4	2	0	4	0	2	0	1	3	0	30
Médecine du travail	63	4	0	0	6	1	0	4	0	9	0	6	12	3	108
Radio/Imagerie médicale	70	3	1	0	11	2	2	3	0	2	0	8	21	1	124
Biologie	77	5	3	0	10	1	1	5	0	4	1	4	21	4	136
Soins infirmiers	250	50	23	6	61	6	5	30	9	32	4	22	110	18	626
Autres à préciser	82	5	1	0	2	0	2	0	2	7	0	3	19	1	124

Spécialités domaines disponibles (question réponses multiples)	et Région														
	à Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédou- gou	Kolda	Louga	Matam	Saint- Louis	Sédhiou	Tamba- counda	Thies	Ziguin- chor	Total de « Oui »
Néant	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7
Total concernées	800	86	26	7	71	6	19	35	11	55	10	27	204	42	1 399

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable "spécialités disponibles"

Tableau 3.3.1.X3 : Répartition par région des domaines classés dans la rubrique « Autres types de spécialités »

Domaines	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaolack	Kolda	Matam	Saint Louis	Tamba-counda	Thiès	Ziguinchor	Total
Soins et protheses dentaires et autres	24	4	-	1	-	1	5	3	10	1	49
Kinesithérapie, massage et autres	16	-	-	-	-	-	-	-	2	-	18
Orthophonie	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Osteopathe	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Leprologie	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	5
Nutrition	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	4
Médecine aeronautique	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	3
Medecine du sport	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
Labo et analyses medicales et autres	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Allergologie	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Sexologie	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Podologie	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Parodontie	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Mamographie	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
Sans precision	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Traitement dse infertilité	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Reéducation, ergotherapie et appareillage	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Soins à domicile et soins palliatifs	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Santé publique	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Physiologie	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Optometrie	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Medecine d'urgence et de reanimation	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Geriatric	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Gastrologie	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Ethiopathie	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Dietetique	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Diabetologie	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

Domaines	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaolack	Kolda	Matam	Saint Louis	Tamba-counda	Thiès	Ziguinchor	Total
Audioprotese	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Acupuncture	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total	82	5	1	2	2	2	7	3	19	1	124

Note: Ce tableau donne le détail des 124 cas classés dans la rubrique "Autres" du tableau 3.3.1.X2. Ces domaines de service de santé ne sont pas considérés comme étant des spécialités sur le plan officiel.

Tableau 3.3.2.X1: Domaines de services offerts dans les SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure (N=1399)

Type de SPS	Domaines de services offerts (question à réponses multiples)												Total SPS concernées
	Santé maternelle	Santé néonatale et infantile	Santé Reproduction : PF et IST	VIH/SIDA	Paludisme	Tuberculose	Dépistage PEC MNT	Services de laboratoire	Services de radiologie	Services de chirurgie	Soins infirmiers	Autres domaines	
Hôpital	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	0	3
Clinique médicale	46	45	42	36	51	17	49	15	19	19	29	3	55
Clinique accouchement	7	6	6	4	7	1	5	0	1	1	2	0	8
Clinique chirurgicale	2	1	2	2	1	0	2	1	2	3	2	0	3
Clinique mixte	44	39	43	32	45	14	41	29	26	28	28	0	46
Cabinet médical	134	142	145	100	228	63	214	12	32	12	85	46	314
Cabinet dentaire	0	1	0	0	1	0	0	0	6	198	2	0	198
Cabinet paramédical	176	214	210	73	365	42	279	6	11	3	326	22	433
Centre de santé privé	30	32	26	15	34	8	30	16	8	10	25	2	37
Poste de santé privé	85	95	82	75	108	36	101	17	6	0	81	1	110
Service méd entreprise	24	28	37	40	102	26	81	5	3	6	66	1	110
Labo analyse bioméd	0	0	0	3	4	5	3	22	2	0	2	0	23
Centre radiologie	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	7
Centre Kinésithérapie	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	8
Service d'urgence	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	0	2
Labo proth dent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Cabinet soins dentaires	0	0	0	0	2	0	2	0	0	5	4	7	15
Autres types Structure	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5	7
Nb Total cas « Oui »	551	609	598	383	952	215	812	128	127	289	658	112	1 399

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'services offerts'. 'Autres domaines' incluent les SPS avec uniquement les spécialités suivantes : Cardiologie, Dermatologie, Ophtalmologie, Cancérologie, Urologie, Neurologie, Rhumatologie, ORL, Psychiatrie et 'Autre spécialité'.

Tableau 3.3.2.X2: Domaines de services offerts dans les SPS médicales ou paramédicales selon la région (N=1399)

Région	Domaines de services offerts (question à réponses multiples)												
	Santé maternelle	Santé néonatale et infantile	Santé Reproduction : PF et IST	VIH/SIDA	Paludisme	Tuberculose	Dépistage PEC MNT	Services laboratoire	Services radiologie	Services chirurgie	Soins infirmiers	Autres domaines	Total SPS concernées
Dakar	291	285	315	192	466	112	392	75	71	216	276	82	800
Diourbel	38	47	32	13	67	11	54	5	4	11	51	4	86
Fatick	15	17	19	13	23	7	22	2	1	0	23	1	26
Kaffrine	3	7	4	4	7	3	6	0	0	0	6	0	7
Kaolack	30	35	42	25	60	6	55	9	11	7	61	2	71
Kédougou	4	2	4	4	6	1	4	1	2	0	6	0	6
Kolda	5	9	6	3	19	1	12	0	2	0	7	0	19
Louga	14	17	16	12	28	7	28	4	3	4	30	0	35
Matam	6	6	6	3	8	1	5	0	0	1	9	1	11
Saint-Louis	13	20	14	12	40	7	28	5	2	9	33	6	55
Sédhiou	3	6	3	3	9	2	8	1	0	1	4	0	10
Tambacounda	14	14	16	12	24	2	22	3	8	2	22	2	27
Thies	89	113	100	61	156	40	139	19	22	35	112	14	204
Ziguinchor	26	31	21	26	39	15	37	4	1	3	18	0	42
Total cas de « Oui »	551	609	598	383	952	215	812	128	127	289	658	112	1 399

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'services offerts'. 'Autres domaines' incluent les SPS avec uniquement les spécialités suivantes : Cardiologie, Dermatologie, Ophtalmologie, Cancérologie, Urologie, Neurologie, Rhumatologie, ORL, Psychiatrie et 'Autre spécialité'.

Tableau 3.3.3.X1: Services offerts par les SPS pharmaceutiques selon le type de structure et la région (N=1138)

Région	Type de SPS	Services offerts (question à réponses multiples)											Total SPS concernées
		Dispensation médicaments	Dispensation produits PF	Prise constante	Dépistage Diabète	Conseil	Counseling PF	Diététique	Para-pharmacie	Soins infirmiers	Analyse médicale	Orienta-tion/ Diag-nostic	
Dakar	Pharmacie	538	504	434	376	502	232	428	512	102	4	309	538
	Total	538	504	434	376	502	232	428	512	102	4	309	538
Diourbel	Pharmacie	60	60	50	43	59	14	50	57	9	1	43	60
	Dépôt	30	17	1	0	10	0	10	10	0	0	9	30
	Total	90	77	51	43	69	14	60	67	9	1	52	90
Fatick	Pharmacie	23	23	19	13	23	7	19	21	5	1	19	23
	Dépôt	15	9	0	0	11	2	0	3	2	0	4	15
	Total	38	32	19	13	34	9	19	24	7	1	23	38
Kafrine	Pharmacie	10	10	10	8	10	3	9	10	3	0	6	10
	Dépôt	4	3	1	0	2	0	1	1	0	0	1	4
	Total	14	13	11	8	12	3	10	11	3	0	7	14
Kaolack	Pharmacie	54	52	40	35	51	28	47	53	12	2	42	54
	Dépôt	4	3	1	1	4	1	0	1	0	0	2	4
	Total	58	55	41	36	55	29	47	54	12	2	44	58
Kédougou	Pharmacie	3	3	2	2	3	1	2	3	0	0	2	3
	Dépôt	4	1	1	0	2	0	2	2	0	0	2	4
	Total	7	4	3	2	5	1	4	5	0	0	4	7
Kolda	Pharmacie	17	14	13	9	17	4	8	15	3	0	16	17
	Dépôt	6	5	0	0	4	1	0	1	0	0	1	6
	Total	23	19	13	9	21	5	8	16	3	0	17	23
Louga	Pharmacie	41	41	35	28	41	19	35	37	8	0	35	41
	Dépôt	14	9	2	1	8	2	2	5	0	0	2	14
	Total	55	50	37	29	49	21	37	42	8	0	37	55
Matam	Pharmacie	27	25	24	24	24	13	23	26	10	2	11	27
	Dépôt	3	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3
	Total	30	28	24	24	26	14	23	26	10	2	11	30
Saint-Louis	Pharmacie	63	59	50	40	62	19	49	61	14	1	34	63
	Dépôt	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	Total	65	60	50	40	64	19	49	61	14	1	34	65
Sédhiou	Pharmacie	7	6	3	1	6	3	7	5	0	0	6	7
	Dépôt	7	5	2	2	5	0	1	1	1	0	4	7
	Total	14	11	5	3	11	3	8	6	1	0	10	14
Tambacounda	Pharmacie	30	28	25	23	29	17	23	30	3	0	16	30

Région	Type de SPS	Services offerts (question à réponses multiples)											
		Dispensation médicaments	Dispensation produits PF	Prise constante	Dépistage Diabète	Conseil	Counseling PF	Diététique	Parapharmacie	Soins infirmiers	Analyse médicale	Orientation/Diagnostic	Total SPS concernées
	Dépôt	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2
	Total	32	29	25	23	31	17	23	30	3	0	17	32
Thies	Pharmacie	135	133	104	85	128	66	103	130	35	3	97	135
	Dépôt	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total	136	133	104	85	128	66	103	130	35	3	97	136
Ziguinchor	Pharmacie	32	30	21	14	31	19	26	30	14	1	31	32
	Dépôt	6	2	0	0	3	0	1	1	2	0	1	6
	Total	38	32	21	14	34	19	27	31	16	1	32	38
Sénégal	Pharmacie	1 040	988	830	701	986	445	829	990	218	15	667	1 040
	Dépôt	98	59	8	4	55	7	17	25	5	0	27	98
	Total	1 138	1 047	838	705	1 041	452	846	1 015	223	15	694	1 138

Tableau 3.3.4.X1 : Services et produits de PF disponibles dans les SPS de Soins faisant la PF selon le type de structure (N=524)

Services et produits (question à réponses multiples)	Type de SPS											
	Hôpital	Clinique médicale	Clinique d'accouchement	Clinique chirurgicale	Clinique mixte	Cabinet médical	Cabinet paramédical (infirmierie)	Centre de santé privé	Poste de santé privé (dispensaire)	Service médical d'entreprise	Service d'urgence	Total cas de « Oui »
Condom masculin	2	18	3	0	19	45	90	14	31	19	0	241
Préservatif féminin	1	7	2	0	11	15	56	9	21	8	0	130
Pilules contraceptives orales	2	24	5	1	25	59	129	20	30	15	0	310
Contraceptifs injectables	1	25	6	1	24	52	132	21	30	16	0	308
Collier du cycle	0	11	1	0	16	14	57	12	38	9	0	158
DIU	2	17	5	1	24	44	73	14	25	10	0	215
Implants	2	16	5	1	25	45	75	20	26	12	0	227
Stérilisation masculine	0	2	0	0	3	4	4	0	0	1	0	14
Stérilisation féminine	0	11	2	0	14	14	6	1	1	3	0	52
Contraception d'urgence	1	15	5	1	20	42	80	13	24	10	0	211
Autre (spécifier)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Aucun	0	13	0	0	13	65	40	5	20	7	2	165
Ne sait pas	0	1	0	0	0	0	5	0	1	2	0	9
Refus	0	1	0	0	0	1	3	0	0	3	0	8
Total SPS concernées	2	40	6	1	42	134	185	26	57	29	2	524

NB : N=524=598-74 (SPS faisant la SR sans PF). Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'services et produits PF'.

Tableau 3.3.4.X2: Services et produits de PF disponibles dans les SPS médicales ou paramédicales selon la région (N=524)

Services et produits PF (question à réponses multiples)	Région														
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint-Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thies	Ziguinchor	Total « Oui »
Condom masculin	123	10	4	0	14	1	5	5	4	7	3	9	41	15	241
Préservatif féminin	71	7	1	0	6	0	0	4	1	5	3	3	19	10	130
Pilules contraceptives orales	161	19	5	0	22	0	2	7	3	9	3	8	58	13	310
Contraceptifs injectables	154	22	5	0	20	1	4	9	5	9	3	10	53	13	308
Collier du cycle	82	6	6	1	10	2	0	4	1	4	3	4	25	10	158
DIU	126	8	1	0	12	0	1	6	0	5	3	4	40	9	215
Implants	129	7	3	0	12	0	1	5	1	6	3	6	44	10	227
Stérilisation masculine	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	14
Stérilisation féminine	30	1	0	0	2	0	0	2	0	3	0	0	13	1	52
Contraception d'urgence	108	12	2	0	16	1	1	7	1	7	3	7	38	8	211
Autre (spécifier)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Aucun	103	8	4	1	8	3	2	5	1	2	0	3	20	5	165
Ne sait pas	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9
Refus	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Total SPS concernées	294	32	11	2	29	4	6	14	6	13	3	13	78	19	524

Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'services et produits PF'.

Tableau 3.3.4.X3: Produits de PF disponibles dans les SPS pharmaceutiques faisant la PF selon le type de structure et la région (N=1047)

Région	Type de structure	Produits PF (question à réponses multiples)											
		Aucun	Condoms masculins	Condoms féminin	Pilules contraceptif oral	Contra-ceptifs injectables	Colliers cycle menstruel	DIU (boucle)	Implants	Contra-ceptif d'urgence	Autre (spécifier)	Ovules / Spermicides	Total SPS concernées
Dakar	Pharmacie	0	481	54	494	402	15	43	15	454	10	45	504
	Total	0	481	54	494	402	15	43	15	454	10	45	504
Diourbel	Pharmacie	0	57	3	57	44	1	2	2	53	0	4	60
	Dépôt	0	6	0	15	2	0	0	0	5	0	0	17
	Total	0	63	3	72	46	1	2	2	58	0	4	77
Fatick	Pharmacie	0	21	1	23	15	2	1	0	22	0	4	23
	Dépôt	0	7	0	7	2	0	0	0	3	0	0	9
	Total	0	28	1	30	17	2	1	0	25	0	4	32
Kafrine	Pharmacie	0	10	4	8	5	0	1	0	7	0	0	10
	Dépôt	0	3	0	3	0	0	0	0	1	0	0	3
	Total	0	13	4	11	5	0	1	0	8	0	0	13
Kaolack	Pharmacie	0	52	5	52	40	2	2	0	51	0	2	52
	Dépôt	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
	Total	0	55	5	54	40	3	2	0	51	0	2	55
Kédougou	Pharmacie	0	3	0	3	3	0	0	0	1	0	0	3
	Dépôt	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1
	Total	0	4	0	4	4	1	0	1	1	0	0	4
Kolda	Pharmacie	0	12	0	13	10	0	0	0	13	0	0	14
	Dépôt	0	5	1	5	1	0	0	0	1	0	0	5
	Total	0	17	1	18	11	0	0	0	14	0	0	19
Louga	Pharmacie	0	40	2	41	32	2	1	1	36	0	0	41
	Dépôt	1	6	1	7	3	0	0	0	3	0	0	9
	Total	1	46	3	48	35	2	1	1	39	0	0	50
Matam	Pharmacie	0	25	1	25	18	0	0	0	19	0	0	25
	Dépôt	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	Total	0	28	1	26	18	0	0	0	19	0	0	28
Saint-Louis	Pharmacie	0	57	6	58	50	3	3	2	50	0	2	59
	Dépôt	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total	0	58	6	59	50	3	3	2	50	0	2	60
Sédhiou	Pharmacie	0	6	0	6	3	0	0	0	5	0	0	6
	Dépôt	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	Total	0	11	0	7	3	0	0	0	5	0	0	11
	Pharmacie	0	27	3	26	22	0	1	1	24	0	1	28

Région	Type de structure	Produits PF (question à réponses multiples)											
		Aucun	Condoms masculins	Condoms féminin	Pilules contraceptif oral	Contra-ceptifs injectables	Colliers cycle menstruel	DIU (boucle)	Implants	Contra-ceptif d'urgence	Autre (spécifier)	Ovules / Spermicides	Total SPS concernées
Tamba-counda	Dépôt	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total	0	28	3	27	22	0	1	1	24	0	1	29
Thies	Pharmacie	1	126	12	131	106	5	5	1	114	5	4	133
	Total	1	126	12	131	106	5	5	1	114	5	4	133
Ziguinchor	Pharmacie	0	29	4	29	17	0	3	0	28	0	1	30
	Dépôt	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
	Total	0	31	4	31	17	0	3	0	30	0	1	32
Total cas de "Oui"	Pharmacie	1	946	95	966	767	30	62	22	877	15	63	988
	Dépôt	1	43	2	46	9	2	0	1	15	0	0	59
	Total	2	989	97	1 012	776	32	62	23	892	15	63	1 047

NB : 1047=1138 - 91 (SPS pharmaceutiques qui ne dispensent pas de produits PF). Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'produits PF'.

Tableau 3.3.5.X1: Nombre moyen de clients des SPS selon le type de structure (N=2537)

Type de SPS	Nb total clients par semaine (estimé)	Nb SPS	Nb moyen clients par semaine (déclaré)
Hôpital	1 330	3	443
Clinique médicale	4 797	55	89
Clinique d'accouchement	382	8	48
Clinique chirurgicale	285	3	95
Clinique mixte	5 602	46	137
Cabinet médical	13 092	314	47
Cabinet dentaire	7 736	198	41
Cabinet paramédical (infirmierie)	16 721	433	40
Centre de santé privé	8 315	37	238
Poste de santé privé (dispensaire)	18 670	110	171
Service médical d'entreprise	14 040	110	130
Laboratoire d'analyse biomédicale	4 928	23	246
Centre radiologie et imagerie médicale	600	7	86
Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle	468	8	67
Service d'urgence	180	2	90
Pharmacie	366 680	1 040	461
Dépôt	10 240	98	109
Laboratoire de Prothèse dentaire	227	20	14
Cabinet de soins dentaires	505	15	34
Autres types de Structure	922	7	154
Total	475 720	2 537	216

Tableau 3.3.5.X2: Nombre moyen de clients des SPS selon la région (N=2537)

Région	Nb total clients par semaine (estimé)	Nb SPS	Nb moyen clients par semaine (déclaré)
Dakar	241 421	1 338	219
Diourbel	22 327	176	141
Fatick	10 213	64	170
Kaffrine	5 327	21	280
Kaolack	31 510	129	256
Kédougou	3 851	13	321
Kolda	9 553	42	233
Louga	17 446	90	205
Matam	8 053	41	252
Saint-Louis	26 150	120	254
Sédhiou	2 698	24	123
Tambacounda	14 723	59	258
Thies	66 301	340	207
Ziguinchor	16 147	80	221
Total	475 720	2 537	216

Tableau 3.4.1.X1: Répartition du personnel des SPS médicales ou paramédicales selon le type de structure et la catégorie de personnel (N=1399)

Type de SPS	Effectif du Personnel (permanent et non-permanent sans les stagiaires et les bénévoles)						Nombre de SPS
	Médecins generalistes	Médecins specialistes	Personnel paramédical	Techniciens de santé	Personnel d'appui	Total personnel	
Hôpital	6	34	128	14	149	331	3
Clinique médicale	81	252	312	63	356	1 064	55
Clinique d'accouchement	6	27	48	8	45	134	8
Clinique chirurgicale	5	13	10	6	24	58	3
Clinique mixte	96	332	329	78	495	1 330	46
Cabinet médical	195	326	362	40	687	1 610	314
Cabinet dentaire	9	266	79	28	388	770	198
Cabinet paramédical	33	71	751	81	476	1 412	433
Centre de santé privé	56	59	223	32	389	759	37
Poste de santé privé	17	31	404	60	381	893	110
Service médical d'entreprise	70	84	224	28	203	609	110
Labo d'analyse biomédicale	7	38	49	106	165	365	23
Centre radiologie	0	15	5	5	45	70	7
Centre de Kinésithérapie	0	9	7	14	18	48	8
Service d'urgence	1	19	21	0	31	72	2
Labo Prothèse dentaire	0	4	9	7	22	42	20
Cabinet de soins dentaires	0	1	4	14	12	31	15
Autres types de Structure	4	8	61	5	33	111	7
Total	586	1 589	3 026	589	3 919	9 709	1 399

Tableau 3.4.1.X2: Répartition du personnel de SPS médicales ou paramédicales selon la région et la catégorie de personnel (N=1399)

Région	Effectif du Personnel (permanent et non-permanent sans les stagiaires et les bénévoles)						Nombre de SPS
	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Personnel paramédical	Techniciens de santé	Personnel d'appui	Total personnel	
Dakar	404	1 239	1 761	377	2 412	6 193	800
Diourbel	27	34	118	35	136	350	86
Fatick	2	2	49	4	77	134	26
Kaffrine	1	4	8	7	19	39	7
Kaolack	18	45	141	26	155	385	71
Kédougou	1	4	12	0	9	26	6
Kolda	6	0	37	5	36	84	19
Louga	10	28	67	10	60	175	35
Matam	1	1	18	2	22	44	11
Saint-Louis	16	36	81	22	125	280	55
Sédhiou	0	0	21	8	16	45	10
Tambacounda	12	3	56	4	134	209	27
Thies	79	179	583	73	628	1 542	204
Ziguinchor	9	14	74	16	90	203	42
Total	586	1 589	3 026	589	3 919	9 709	1 399

Tableau 3.4.2.X1: Répartition du personnel des SPS pharmaceutiques selon le type de structure, la région et la catégorie de personnel (N=1138)

Région	Effectif du Personnel (permanent et non-permanent sans les stagiaires et les bénévoles)							Nombre SPS pharmaceutiques
	Type de SPS	Pharmacien	Assistant Pharmacien	Agent de comptoir	Préparateur en pharmacie	Personnel d'appui	Total personnel catégorisé	
Dakar	Pharmacie	620	371	1 584	31	1 066	3 672	538
	Total	620	371	1 584	31	1 066	3 672	538
Diourbel	Pharmacie	66	23	138	0	104	331	60
	Dépôt	0	0	27	0	32	59	30
	Total	66	23	165	0	136	390	90
Fatick	Pharmacie	24	2	47	1	34	108	23
	Dépôt	0	0	22	0	1	23	15
	Total	24	2	69	1	35	131	38
Kafrine	Pharmacie	10	5	32	0	14	61	10
	Dépôt	0	0	4	0	2	6	4
	Total	10	5	36	0	16	67	14
Kaolack	Pharmacie	54	14	142	1	85	296	54
	Dépôt	0	0	8	0	1	9	4
	Total	54	14	150	1	86	305	58
Kédougou	Pharmacie	3	1	7	0	10	21	3
	Dépôt	0	0	7	0	0	7	4
	Total	3	1	14	0	10	28	7
Kolda	Pharmacie	17	2	33	0	24	76	17
	Dépôt	0	0	6	0	3	9	6
	Total	17	2	39	0	27	85	23
Louga	Pharmacie	41	5	103	0	82	231	41
	Dépôt	0	0	23	0	5	28	14
	Total	41	5	126	0	87	259	55
Matam	Pharmacie	27	3	56	0	38	124	27
	Dépôt	0	0	3	0	0	3	3
	Total	27	3	59	0	38	127	30
Saint-Louis	Pharmacie	62	18	147	2	102	331	63
	Dépôt	0	0	1	0	1	2	2
	Total	62	18	148	2	103	333	65
Sédhiou	Pharmacie	7	0	16	0	11	34	7
	Dépôt	0	0	8	0	5	13	7
	Total	7	0	24	0	16	47	14
Tambacounda	Pharmacie	31	5	76	0	47	159	30
	Dépôt	0	0	2	0	0	2	2
	Total	31	5	78	0	47	161	32
Thies	Pharmacie	138	45	334	0	232	749	135
	Dépôt	0	0	2	0	0	2	1
	Total	138	45	336	0	232	751	136
Ziguinchor	Pharmacie	32	6	87	0	45	170	32
	Dépôt	0	0	8	0	1	9	6
	Total	32	6	95	0	46	179	38
Total	Pharmacie	1 132	500	2 802	35	1 894	6 363	1 040
	Dépôt	0	0	121	0	51	172	98
	Total	1 132	500	2 923	35	1 945	6 535	1 138

Tableau 3.5.2.X1: Modalités de collaboration des SPS avec le public selon le type de structure (N=1805)

Type de SPS	Modalités de collaboration (question à réponses multiples)							
	Formations	Cam-pagnes	Visites de supervision	Réunions de coordination	Rapports autorités district/région	Référence	Autre (préciser)	Total SPS concernées
Hôpital	3	2	3	3	3	3	0	3
Clinique médicale	20	14	12	17	19	38	1	48
Clinique d'accouchement	3	2	0	3	3	6	0	7
Clinique chirurgicale	2	0	1	0	1	3	0	3
Clinique mixte	28	19	17	17	22	32	2	41
Cabinet médical	67	52	24	41	31	227	4	255
Cabinet dentaire	26	18	7	9	7	105	0	122
Cabinet paramédical (infirmier)	127	68	84	100	113	358	11	383
Centre de santé privé	28	21	20	23	28	33	2	36
Poste de santé privé (dispensaire)	86	80	77	85	87	105	0	108
Service médical d'entreprise	38	26	25	23	34	93	3	103
Laboratoire d'analyse biomédicale	11	4	7	6	3	5	2	15
Centre radio et imagerie médicale	1	0	0	1	0	3	1	5
Centre Kinési et rééducation fonct	2	2	0	1	1	3	0	3
Service d'urgence	1	1	1	1	0	1	0	1
Pharmacie	227	129	72	169	101	428	16	593
Dépôt	6	9	12	3	2	49	0	53
Laboratoire de Prothèse dentaire	0	0	0	1	1	8	2	9
Cabinet de soins dentaires	1	3	2	2	2	9	0	10
Autres types de Structure	1	3	1	2	1	5	2	7
Total « Oui »	678	453	365	507	459	1 514	46	1 805

NB : 1805=2537 - 732 (SPS qui ne collaborent pas avec le public). Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'modalité de collaboration'.

Tableau 3.5.2.X2: Modalités de collaboration des SPS avec le public selon la région (N=1805)

Région	Modalités de collaboration (question à réponses multiples)							
	Formations	Campagnes	Visites de supervision	Réunions de coordination	Rapports autorités district/région	Référence	Autre (préciser)	Total SPS concernées
Dakar	299	196	139	169	143	605	34	810
Diourbel	38	20	23	44	23	107	2	124
Fatick	24	17	13	18	21	49	0	53
Kaffrine	10	10	7	8	9	12	0	16
Kaolack	53	30	24	46	44	114	0	118
Kédougou	6	5	5	8	8	11	0	12
Kolda	13	5	6	14	8	27	0	31
Louga	23	18	23	16	18	82	0	83
Matam	6	4	3	3	7	31	2	31
Saint-Louis	39	29	20	25	29	80	0	88
Sédhiou	7	8	4	10	6	19	1	21
Tambacounda	22	14	11	19	14	50	0	52
Thies	105	68	63	102	106	260	7	299
Ziguinchor	33	29	24	25	23	67	0	67
Total cas de « Oui »	678	453	365	507	459	1 514	46	1 805

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'modalité de collaboration'

Tableau 3.6.1.X1: Principaux obstacles au développement des SPS selon le type de structure (N=2537)

Principaux obstacles (question à réponses multiples)	Type de SPS																				
	Hôpital	Clinique médicale	Clinique accouchement	Clinique chirurgicale	Clinique mixte	Cabinet médical	Cabinet dentaire	Cabinet paramédical	Centre de santé privé	Poste de santé privé	Service médical d'entreprise	Lab analyse bioméd	Centre radiologie et imagerie médicale	Centre de Kinésithérapie	Service d'urgence	Pharmacie	Dépôt	Laboratoire de Prothèse dentaire	Cabinet de soins dentaires	Autres types de Structure	Total cas « Oui »
Manque personnel qualifié	3	15	3	1	14	59	24	135	13	57	34	3	3	1	0	165	22	7	4	4	567
Pénurie matériel et autres fournitures médicales	2	27	3	0	23	111	43	223	17	61	29	2	3	2	0	236	22	10	7	2	823
Rupture stock médicament (SPS dispensent médicament)	1	10	0	0	17	24	12	78	15	61	19	2	2	2	0	726	58	0	1	1	1 029
Mauvais système de tenue des registres	1	4	0	0	7	13	4	36	6	11	6	2	0	1	0	66	2	0	3	1	163
Lenteur remboursement État	1	5	0	0	6	8	12	1	1	0	3	2	0	0	1	42	1	0	0	0	83
Lenteur remboursement des mutuelles	3	19	2	1	18	116	73	19	3	18	0	7	3	1	1	343	5	0	1	2	635
Lenteur remboursement des assurances	2	26	3	1	32	153	104	14	2	1	2	9	4	1	1	219	0	0	1	1	576
Lenteur remboursement IPM	3	35	5	2	33	195	136	16	4	4	7	11	3	3	0	390	0	0	1	2	850
Manque de moyens financiers	3	31	6	2	25	155	97	289	24	62	20	6	2	5	1	488	56	16	7	3	1 298

Principaux obstacles (question à multiples réponses)	Type de SPS																				
	Hôpital	Clinique médicale	Clinique accouchement	Clinique chirurgicale	Clinique mixte	Cabinet médical	Cabinet dentaire	Cabinet paramédical	Centre de santé privé	Poste de santé privé	Service médical d'entreprise	Lab analyse bioméd	Centre radiologie et imagerie médicale	Centre de Kinésithérapie	Service d'urgence	Pharmacie	Dépôt	Laboratoire de Prothèse dentaire	Cabinet de soins dentaires	Autres types de Structure	Total cas « Oui »
Lenteur autorisation/enregistrement	0	7	0	0	5	23	17	45	2	2	1	0	1	1	0	81	6	3	4	0	198
Inaccessibilité inadéquation locaux et insécurité	0	3	0	0	0	3	0	13	1	6	4	2	0	1	1	62	2	0	1	0	99
Cherté et difficulté accès aux équipements intrants	0	1	1	0	0	4	2	2	1	0	0	1	0	0	0	9	3	0	0	0	24
Concurrence illégale ou déloyale	0	0	0	0	1	1	5	7	0	2	0	2	0	1	0	88	3	1	1	0	112
Difficulté obtenir agrément auprès IPM/Assurance	0	0	0	0	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Insuffisance clientèle et faiblesse pouvoir d'achat	0	1	0	0	2	8	6	15	0	0	0	0	1	1	0	13	1	0	0	0	48
Insuffisance collaboration avec secteur public	0	1	0	1	5	6	3	18	0	4	5	0	0	0	0	6	2	0	1	1	53
Lourdeur fiscalité	0	2	0	0	0	5	3	0	0	0	0	1	0	0	0	20	0	0	0	0	31

Principaux obstacles (question à multiples réponses)	Type de SPS																				
	Hôpital	Clinique médicale	Clinique accouchement	Clinique chirurgicale	Clinique mixte	Cabinet médical	Cabinet dentaire	Cabinet paramédical	Centre de santé privé	Poste de santé privé	Service médical d'entreprise	Lab analyse bioméd	Centre radiologie et imagerie médicale	Centre de Kinésithérapie	Service d'urgence	Pharmacie	Dépôt	Laboratoire de Prothèse dentaire	Cabinet de soins dentaires	Autres types de Structure	Total cas « Oui »
Autre (à spécifier)	0	2	0	0	2	8	2	10	2	4	2	1	0	1	0	19	5	0	0	1	59
Aucun	0	4	0	0	2	28	7	45	3	6	44	4	1	0	0	55	19	2	1	1	222
Total SPS concernées	3	55	8	3	46	314	198	433	37	110	110	23	7	8	2	1 040	98	20	15	7	2 537

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'Principaux obstacles'.

Tableau 3.6.1.X2: Principaux obstacles au développement des SPS selon la région (N=2537)

Principaux obstacles (question à réponses multiples)	REGION														Total cas Oui
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint-Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Manque de personnel qualifié	237	33	14	5	45	7	19	30	9	23	15	17	81	32	567
Pénurie de matériel et autres fournitures médicales	378	37	16	4	57	6	21	42	10	49	15	23	121	44	823
Rupture de stock de médicaments (seulement pour les structures qui dispensent des médicaments)	486	61	38	8	54	4	17	55	22	62	13	25	139	45	1 029
Mauvais système de tenue des registres	70	8	3	2	13	1	9	13	1	12	1	6	11	13	163
Lenteur remboursement de l'État	56	4	1	0	2	0	4	1	0	1	1	5	8	0	83
Lenteur remboursement des mutuelles	328	24	16	3	37	2	17	18	9	31	5	16	100	29	635
Lenteur remboursement des assurances	411	13	5	1	10	1	6	11	4	24	1	10	63	16	576
Lenteur remboursement des IPM	546	22	8	2	29	2	13	15	8	35	6	16	126	22	850
Manque de moyens financiers	639	65	45	8	84	8	35	55	18	54	17	30	182	58	1 298
Lenteur autorisation/enregistrement	124	11	1	2	4	2	2	6	0	4	1	2	28	11	198

Principaux obstacles (question à réponses multiples)	REGION														
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint-Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	Total cas Oui
Inaccessibilité, inadéquation locaux et insécurité	61	3	6	0	3	0	0	2	3	5	1	0	11	4	99
Cherté et difficulté accès aux équipements et intrants	9	1	0	2	0	0	1	1	2	0	3	0	5	0	24
Concurrence illégale ou déloyale	53	34	2	5	1	0	1	4	3	2	0	0	6	1	112
Difficulté obtenir agrément auprès IPM/Assurance	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7
Insuffisance clientèle et faiblesse pouvoir d'achat	32	4	0	1	0	0	0	0	1	6	0	0	3	1	48
Insuffisance collaboration avec secteur public	16	8	3	0	5	0	0	4	3	2	0	0	12	0	53
Lourdeur fiscalité	25	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	1	31
Autre (à spécifier)	37	1	3	0	1	0	0	6	1	0	0	1	8	1	59
Aucun	106	30	3	1	13	2	1	6	2	11	0	12	29	6	222
Total SPS concernées	1 338	176	64	21	129	13	42	90	41	120	24	59	340	80	2 537

NB : Les données contenues dans le tableau donnent le nombre de SPS ayant répondu « Oui » pour chaque modalité de la variable 'Principaux obstacles'.

Annexe 2. Questionnaire SPS Médicales et Paramédicales

Numéro du questionnaire : | 1 | | / | | / | | / | | / | |
TQ Ré DPT Dist CO SPS

TQ= Type questionnaire, Ré= Région, DPT= Département, Dist= District, CO= Commune, SPS=Structures Privées de Santé

1- SECTION PRELIMINAIRE

Nom de la structure privée de santé : _____

IDENTIFICATION DU PERSONNEL D'EXECUTION

Nom et Prénoms

Code Date

Enquêteur : | | | | | | | | | | | | | | mm

Superviseur de terrain : | | | | | | | | | | | | | | mm

Contrôleur de Bureau : | | | | | | | | | | | | | | mm

Contrôleur Assurance Qualité : | | | | | | | | | | | | | | mm

VISITES DE L'ENQUÊTEUR

Passage	Date	Heure début	Heure fin	Résultat
Passage 1	/ /	/ /	/ /	
Passage 2	/ /	/ /	/ /	
Passage 3	/ /	/ /	/ /	

Code résultat : Entièrement réalisé=1 Partiellement rempli=2 Reporté=3 Etablissement fermé=4 Refusé=5 Absent = 6

Si résultat passage1 = 2 ou 3 ou 5 précisez le motif :
.....

Si résultat passage2 = 2 ou 3 ou 5 précisez le motif :
.....

Si résultat passage3 = 2 ou 3 ou 5 précisez le motif :
.....

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Coordonnées GPS : Num repère = | | | | | | X = | | | | | | | | | | Y = | | | | | | | | | |

Région : | | | |

Dakar=1 ; Diourbel=2 ; Fatick=3 ; Kaffrine = 4 ; Kaolack=5 ; Kédougou=6;Kolda=7 ; Louga=8 ;

Matam=9 ; Tambacounda=10 ; Saint-Louis=11 ; Sédhiou=12 ; Thiès=13 ; Ziguinchor=14.

Département : _____ | |

District :
_____ | | | |

Commune : _____ | | | |

Milieu : Urbain=1; Périurbain=2 ; Rural=3. | |

N°	Question	Réponse	Code
SECTION 2 : IDENTIFICATION			
Q1	Heure de début de l'entretien (horloge de 24 heures)		_ _ heure _ _ mn
Q2	A quel type appartient cette structure ? <i>Enquêteur : Reportez le code correspondant à la modalité citée par le répondant.</i>	1. Hôpital 2. Clinique médicale 3. Clinique d'accouchement 4. Clinique chirurgicale 5. Clinique mixte 6. Cabinet médical 7. Cabinet dentaire 8. Cabinet paramédical (infirmierie) 9. Centre de santé 10. Poste de santé privé (dispensaire) 11. Service médical d'entreprise 12. Laboratoire d'analyse biomédicale 13. Centre radiologie et imagerie médicale 14. Centre de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnel 15. Service d'urgence 16. Autre (spécifier)	_ _
Q3	Est-ce-que votre structure est à but lucratif ?	1. Oui 2. Non	_
Q4	Prénom et nom de la personne répondant à l'enquête		_
Q5	Sexe du répondant	1. Homme 2. Femme	_
Q6	Etes-vous le titulaire de cette structure ?	1. Oui..... (Passer à Q9) 2. Non	_
Q7	Prénom et nom du titulaire de la structure		
Q8	Sexe du titulaire de la structure	1. Homme 2. Femme	_
Q9	Quel est le Diplôme le plus élevé du titulaire <i>Enquêteur : Reportez le code correspondant à la modalité citée par le répondant.</i>	1. Agrégation 2. Doctorat 3. Technicien Supérieur 4. Sage-femme d'Etat (SFE) 5. Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) 6. Sage-femme (simple) 7. Infirmier Diplômé (simple) 8. Autres à préciser..... 9. Pas de diplôme en Santé → FIN DU QUESTIONNAIRE	_
Q10	Adresse physique de la structure (rue, numéro lot, quartier...)		
Q11	Numéros de téléphone de la structure	Primaire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Secondaire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Q12	Courier électronique (email) de la structure et/ou celui du titulaire	De la structure : _____ Du titulaire : _____	

SECTION 3 : AUTORISATION

Q13	<p>Quelle est la date à laquelle votre structure a démarré ses activités la première fois ?</p> <p>Enquêteur : <i>Si mois inconnu mettre 98 mais de préférence insister pour avoir l'année.</i> <i>Si année inconnue, mettre 9998.</i> <i>Si refus de réponse, mettre 99 pour le mois et 9999 pour l'année</i></p>	Date en mois et année	<p align="center">Mois _ _ </p> <p align="center">Année _ _ _ _ </p>
Q14	Est-ce que votre structure dispose d'un arrêté, d'une convention ou d'une lettre d'autorisation d'ouverture ?	<p>1. Oui (Passer à Q17)</p> <p>2. Non</p> <p>3. NSP (Passer à Q17)</p> <p>4. Refus (Passer à Q17)</p>	_
Q15	Est-ce qu'une demande d'autorisation d'ouverture a été déposée pour votre structure ?	<p>1. Oui</p> <p>2. Non (Passer à Q17)</p> <p>3. NSP (Passer à Q17)</p> <p>4. Refus (Passer à Q17)</p>	
Q16	<p>Quelle est la date à laquelle cette demande a été déposée ?</p> <p><i>Si mois inconnu mettre 98 mais de préférence insister pour avoir l'année.</i> <i>Si année inconnue, mettre 9998.</i> <i>Si refus de réponse, mettre 99 pour le mois et 9999 pour l'année</i></p>	Date en mois et année	<p align="center">Mois _ _ _ </p> <p align="center">Année _ _ _ _ _ </p>
Q17	Est-ce que le titulaire est inscrit à une organisation professionnelle de la santé ?	<p>1. Oui</p> <p>2. Non..... (Passez à la Q19)</p> <p>3. NSP..... (Passez à la Q19)</p> <p>4. Refus..... (Passez à Q19)</p>	_
Q18	Si oui, parmi les organisations que je vais vous citer, à laquelle ou lesquelles le titulaire est inscrit?	<p>a. Ordre des médecins</p> <p>b. Ordre des dentistes</p> <p>c. Ordre des pharmaciens</p> <p>d. Association professionnelle</p> <p>e. Syndicat méd. /paramédicaux</p> <p>f. NSP</p> <p>g. Autres (spécifier).....</p>	<p>a _ </p> <p>b _ </p> <p>c _ </p> <p>d _ </p> <p>e _ </p> <p>f _ </p>

SECTION 4 : SPECIALITES PRATIQUEES

Q19	<p>Quelles sont les spécialités pratiquées dans votre structure ?</p> <p>Enquêteur : cocher les cases correspondant aux modalités citées par le répondant. Plusieurs réponses possibles</p> <p>Si la Santé de la Reproduction et la PF non citées, relancer le répondant pour savoir si la SR/PF est pratiquée dans la structure.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si A aller à : a, b, c, d, e, f et g de Q20 ; 2. Si B aller à : a, b, c, d, e et g de Q20 ; 3. Si C aller à : a, b, c, d, e et g de Q20 ; 4. Si D aller à : b, c, d, e, f et g de Q20 ; 5. Si E aller à : j de Q20 6. Si F aller à : j de Q20; 7. Si O aller à : b, f et g de Q20 ; 8. Si P aller à : j de Q20; 9. Si Q aller à : b et g (cancer) de Q20 ; 10. Si S ou T aller à : g de Q20 ; 11. Si U aller à : e, f et g de Q20 ; 12. Si V, aller à : a, b, c, d, e, f et g de Q20 ; 13. Si W aller à : i de Q20 ; 14. Si X aller à : h de Q20 ; 15. Si Y aller à : b, c, d, e, g et k de Q20 ; 16. Pour toutes les autres spécialités (G, H, I, J, K, L, M, N, R et Z) aller à Q22. 	<ul style="list-style-type: none"> A. Médecine générale B. Santé de la reproduction/PF C. Gynécologie/Obstétrique D. Pédiatrie E. Chirurgie dentaire F. Autres Chirurgies G. Cardiologie H. Dermatologie I. Ophtalmologie J. Cancérologie K. Urologie L. Neurologie M. Rhumatologie N. ORL O. Pneumologie P. Orthopédie Q. Gastro entérologie R. Psychiatrie S. Endocrinologie T. Néphrologie U. Gériatrie V. Médecine du travail (entreprise) W. Radiologie/Imagerie médicale X. Biologie Y. Infirmier Z. Autres à préciser 	<ul style="list-style-type: none"> A. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> E. <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> G. <input type="checkbox"/> H. <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> J. <input type="checkbox"/> K. <input type="checkbox"/> L. <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> N. <input type="checkbox"/> O. <input type="checkbox"/> P. <input type="checkbox"/> Q. <input type="checkbox"/> R. <input type="checkbox"/> S. <input type="checkbox"/> T. <input type="checkbox"/> U. <input type="checkbox"/> V. <input type="checkbox"/> W. <input type="checkbox"/> X. <input type="checkbox"/> Y. <input type="checkbox"/> Z. <input type="checkbox"/>
SECTION 5 : SERVICES OFFERTS			

<p>Q20</p>	<p>Je vais vous lire une liste de services offerts pour chacune des spécialités pratiquées dans votre structure. Pour chaque service, veuillez m'indiquer si vous l'offrez dans votre structure.</p> <p>Enquêteur : <i>Pour chaque type de service, d'abord lire l'intitulé du type de service. Si l'offre de ce type de service est confirmée, mettre le code 1 (pour oui) dans la case appropriée puis lire les modalités correspondantes à ce type de service et cocher la case de chaque modalité confirmée. Plusieurs réponses possibles</i></p> <p><i>Si un type de service n'est pas confirmé, mettre le code 2 (pour</i></p>	<p>a. Santé maternelle</p> <p>a1. Soins prénatals a2. Accouchement normal a3. Césarienne a4. Soins après avortement a5. Soins post-natals</p> <p>b. Santé néonatale et infantile</p> <p>b1. Soins essentiels du nouveau-né b2. Surveillance de la croissance b3. Vaccinations b4. Prise en charge maladies pédiatriques (diarrhées, IRA, malnutrition, VIH, etc.)</p>	<p>1. Oui a. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non (si non, passer à b) a1. <input type="checkbox"/> a2. <input type="checkbox"/> a3. <input type="checkbox"/> a4. <input type="checkbox"/> a5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. Oui .b <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non (si non, passer à c) b1. <input type="checkbox"/> b2. <input type="checkbox"/> b3. <input type="checkbox"/> b4. <input type="checkbox"/></p>
------------	---	---	---

non) et passer au type de service suivant.

c. Santé de la Reproduction : PF et IST

- c1. Prescription méthodes de PF
- c2. Prévention et traitement de l'infécondité
- c3. Prise en charge des fistules
- c4. SR des Adolescents
- c5. Prise en charge des IST

d. VIH/SIDA

- d1. Dépistage du VIH
- d2. Thérapies antirétrovirales
- d3. PTME

e. Paludisme

- e1. TDR/Goutte épaisse
- e2. Traitement
- e3. Distribution de moustiquaire

f. Tuberculose

- f1. Test de crachat
- f2. Intradermoréaction à la tuberculine
- f3. Traitement

g. Dépistage/prise en charge maladies non transmissibles

- g1. Diabète
- g2. Hypertension artérielle
- g3. Autres maladies cardio-vasculaires
- g4. Insuffisance rénale
- g5. Cancer
- g6. Maladies respiratoires chroniques

h. Services de laboratoire

- h1. Hématologie
- h2. Biochimie
- h3. Bactériologie

- 1. Oui
- c.
- 2. Non (si non, passer à d)

- c1.
- c2.
- c3.
- c4.
- c5.

- 1. Oui
- d.
- 2. Non (si non, passer à e)

- d1.
- d2.
- d3.

- 1. Oui
- e.
- 2. Non (si non, passer à f)

- e1.
- e2.
- e3.

- 1. Oui
- f.
- 2. Non (si non, passer à g)

- f1.
- f2.
- f3.

- 1. Oui
- g.
- 2. Non

- g1.
- g2.
- g3.
- g4.
- g5.
- g6.

- 1. Oui
- h.
- 2. Non

- h1.
- h2.
- h3.
- h4.
- h5.

		<p>h4. Virologie h5. Parasitologie h6. Anatomopathologie</p> <p>i. Services de radiologie</p> <p>i1. Radiographie standard i2. Radiographie avec contraste i3. Echographie i4. Scanner i5. IRM</p> <p>j. Services de chirurgie</p> <p>j1. Chirurgie générale j2. Chirurgie viscérale j3. Chirurgie gynécologique j4. Chirurgie orthopédique et traumatologique j5. Chirurgie Maxillo-faciale et stomatologique j6. Chirurgie buccale</p> <p>k. Soins infirmiers</p> <p>k1. Petite Chirurgie k2. Premiers soins k3. Injection/perfusion k4. Prise de constantes k5. Prélèvement sanguin</p>	<p>h6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. Oui i. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non i1. <input type="checkbox"/> i2. <input type="checkbox"/> i3. <input type="checkbox"/> i4. <input type="checkbox"/> i5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. Oui j. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non j1. <input type="checkbox"/> j2. <input type="checkbox"/> j3. <input type="checkbox"/> j4. <input type="checkbox"/> j5. <input type="checkbox"/> j6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. Oui k. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non k1. <input type="checkbox"/> k2. <input type="checkbox"/> k3. <input type="checkbox"/> k4. <input type="checkbox"/> k5. <input type="checkbox"/></p>
Q21	<p>SI CETTE STRUCTURE OFFRE DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE</p> <p>Parmi les services et produits de planification familiale que je vais vous citer, quels sont ceux qui sont disponibles dans cette structure ?</p> <p><i>Enquêteur : Si la planification familiale a été citée à la Q19, veuillez lire toutes les modalités et cocher la case de toutes celles qui ont été confirmées par l'enquête. Plusieurs réponses possibles. Sautez cette question si la planification familiale n'a pas été mentionnée dans la Q19.</i></p>	<p>a. Condom masculin b. Préservatif féminin c. Pilules contraceptives orales d. Contraceptifs injectables (Depo) e. Collier du cycle f. DIU g. Implants h. Stérilisation masculine i. Stérilisation féminine j. Contraception d'urgence k. Autre (spécifier) l. Ne sait pas</p>	<p>a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/> j. <input type="checkbox"/> k. <input type="checkbox"/> l. <input type="checkbox"/></p>

Q22	<p>La structure fournit-elle des transports d'urgence ?</p> <p>Enquêteur : Transports d'urgence signifie que la structure possède un véhicule en bon état avec du carburant qui est normalement disponible et peut être utilisé pour les transports d'urgence.</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
Q23	<p>LES QUESTIONS Q23, Q24 ET Q28 NE CONCERNENT PAS LES STRUCTURES DE TYPE 12, 13 et 14 (à Q2)</p> <p>Est-ce que la structure prend des patients en hospitalisation ?</p>	<p>1. Oui 2. Non (Passer à Q25)</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
Q24	<p>Si la réponse est oui, de combien de lits d'hospitalisation dispose-t-elle ?</p> <p>Enquêteur : si "NSP" mettre 998 Si refus, mettre 999</p>	<p>Nombre de lits d'hospitalisation :</p>	<p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>
Q25	<p>Est-ce qu'il vous arrive de référer des clients vers d'autres structures sanitaires ?</p>	<p>1. Oui 2. Non..... (Passer à Q27)</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
Q26	<p>Si oui, parmi les types de structures que je vais vous citer, quelles sont ceux vers lesquels vous référez des clients ?</p> <p>Enquêteur : Cochez la case correspondant à la modalité confirmée par le répondant. Plusieurs réponses possibles</p>	<p>a. Hôpital public b. Hôpital privé c. Clinique privée d. Centre de Santé public e. Poste de santé public (dispensaire) f. Poste de santé privé g. Autres (spécifier).....</p>	<p>a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/></p>
SECTION 6 : VOLUME D'ACTIVITÉS			
Q27	<p>En moyenne combien de clients fréquentent la structure par semaine hormis les admissions?</p> <p>Enquêteur : Approfondissez si nécessaire. Utilisez les registres, si possible ; sinon, demandez à la personne de se rappeler ou de faire une estimation. Ne pas compter les admissions dans les structures qui prennent des patients en hospitalisation. Enquêteur : si "NSP" mettre 998 Si refus, mettre 999</p>	<p>Nombre moyen de clients par semaine</p> <p>Enquêteur : Reportez le nombre dans les cases</p>	<p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>

Q28	<p>SI NON A Q23 NE PAS POSER CETTE QUESTION.</p> <p>Si la structure prend des patients en hospitalisation, en moyenne combien d'admissions sont faites par semaine?</p> <p>Enquêteur : Approfondissez si nécessaire. Utilisez les registres, si possible ; sinon, demandez à la personne de se rappeler ou de faire une estimation. Enquêteur : si "NSP" mettre 998 Si refus, mettre 999</p>	<p>Nombre moyen d'admissions par semaine</p> <p>Enquêteur : Reportez le nombre dans les cases</p>	_ _ _ _		
SECTION 7 : PERSONNEL					
Q29	<p>Quel est l'effectif de votre personnel par sexe ?</p> <p>Enquêteur : Ne comptabiliser, dans le personnel permanent que les employés travaillant régulièrement dans la structure.</p>		Hommes	Femmes	Total
		Personnel permanent			
		Personnel temporaire, intermittent ou saisonnier			
		Total			
		Stagiaires			
		Bénévoles			
Q30	<p>Parmi les membres du personnel (permanents et non permanents) de votre structure, Combien il y en a selon le sexe et les catégories que je vais vous citer ?</p> <p>Enquêteur : Lire les modalités et Inscrire dans chaque case le nombre indiqué. Assurez-vous que les nombres additionnés des différentes catégories de membres du personnel correspondent au total dans la Q29.</p>	CATEGORIES DE PERSONNEL		Nombre total travaillant dans la structure	
		1. Médecins généralistes	Hommes	Femmes	Total
		2. Médecins spécialistes			
		3. Personnel paramédical			
		4. Techniciens de santé			
		5. Personnels d'appui			
		6. Autres			
		7. Total			
Q31	<p>Combien de membres de ce personnel (permanents et non permanents) travaillent aussi dans d'autres structures privées de santé ?</p> <p>Enquêteur : Si NSP, mettre 98 Si refus, mettre 99</p>				_ _ _

Q32	Combien de membres de ce personnel (permanents et non permanents) travaillent aussi dans d'autres structures publiques de santé ? Enquêteur : Si NSP, mettre 98 Si refus, mettre 99		<input type="text"/>
SECTION 8 : AFFILIATION			
Q33	Est-ce que la structure est affiliée à une association, un réseau ou une franchise ?	1. Oui 2. Non (Passer à Q35)	<input type="text"/>
Q34	Parmi les organisations que je vais vous citer, à laquelle ou auxquelles votre structure est affiliée ? Enquêteur : Lisez chaque option et cocher la case de toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.	a. ONG/AcDev b. ONG/ASBEF c. Franchise/Bluestar d. Youth with a Mission e. ANPSCS f. Autre ONG/confessionnel (préciser)	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/>
Q35	Est-ce que votre structure accepte des clients disposant d'une prise en charge ?	1. Oui 2. Non..... (Passez à la Q37)	<input type="text"/>
Q36	Si oui laquelle ou lesquelles ? Enquêteur : Cocher la case de toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.	a. Assurance privée b. Mutuelle c. Imputation d. IPM e. Autres (préciser)	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/>
SECTION 9 : COLLABORATION AVEC LE SECTEUR PUBLIC			
Q37	Est-ce que vous collaborez avec le secteur public ?	1. Oui 2. Non (Passez à la Q39) 3. NSP..... (Passez à la Q39) 4. Refus (Passez à la Q39)	<input type="text"/>
Q38	SI LA REPONSE EST OUI A Q37 : Parmi les modalités de collaboration que je vais vous citer, laquelle ou lesquelles sont applicables à votre structure ? Enquêteur : Lisez chaque option et cocher la case de toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.	a. Formations b. Campagnes c. Visites de supervision d. Réunions de coordination e. Rapports autorités district/région f. Référence g. Autre (préciser)	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/>
SECTION 10 : OBSTACLES			
Q39	Plusieurs obstacles peuvent empêcher la croissance ou l'amélioration des services fournis par votre structure. Pour chacun des obstacles que je vais vous citer, veuillez indiquer	a. Manque de personnel qualifié b. Pénurie de matériel et autres fournitures médicales c. Rupture de stock de	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/>

	lequel ou lesquels s'appliquent à votre structure. Enquêteur : Lisez chaque modalité et cocher la réponse correspondant à chaque modalité citée. Plusieurs réponses possibles	médicaments (seulement pour les structures qui dispensent des médicaments) d. Mauvais système de tenue des registres e. Lenteur remboursement de l'Etat f. Lenteur remboursement des mutuelles g. Lenteur remboursement des assurances h. Lenteur remboursement des IPM i. Manque de moyens financiers j. Lenteur autorisation/enregistrement k. Autre (préciser) l. Aucun	e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/> j. <input type="checkbox"/> k. <input type="checkbox"/> l. <input type="checkbox"/>
SECTION 11 : ACCES AU FINANCEMENT			
Q40	Parmi les sources de financement que je vais vous citer, auprès de laquelle ou desquelles avez-vous obtenu des financements pour votre structure? Enquêteur : Lisez chaque option et cocher la case de toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.	a. Fonds propres/épargnes b. Dons/legs c. Subvention d. Prêt bancaire (oui passer à Q44) e. Microcrédit f. Crédit fournisseur g. Crédit-Bail h. Famille / Amis i. Autre à préciser :	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/>
Q41	Est-ce que vous avez déjà essayé de contacter une banque pour obtenir un prêt bancaire pour votre structure ?	1. OUI 2. NON 3. NSP 4. REFUS	<input type="checkbox"/>
Q42	Si vous aviez l'opportunité de recevoir un prêt bancaire, le prendriez-vous?	1. OUI..... (Passez à Q44) 2. NON	<input type="checkbox"/>
Q43	Si non, pourquoi ? Enquêteur : Cocher les cases de toutes les modalités citées par le répondant. Plusieurs réponses possibles.	a. Taux d'intérêt trop élevé b. Pas de nantissement c. Formalité trop compliquée d. Autres (Préciser) :	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
Q44	Est-ce que vous ou des membres de votre personnel avez reçu une formation dans la	1. OUI 2. NON 3. NSP	<input type="checkbox"/>

	gestion d'entreprise ou la gestion financière?		
12 : SECTION FINALE			
Q45	Les données tirées de cette cartographie serviront à élaborer un répertoire des professionnels de la santé. Est-ce que vous accepteriez que le nom et les coordonnées de votre structure ainsi que ceux du titulaire, figurent dans ce répertoire ?	1. Oui 2. Non 3. NSP	_
Q46	Avez-vous connaissance d'autres structures privées de santé, pharmacies ou dépôts pharmaceutiques dans les environs de votre structure ?	1. Oui 2. Non (<i>Passer à Q48</i>)	_
Q47	Si la réponse est oui : quel est le nombre de ces SPS ? ENQUETEUR : 'ENREGISTRER SUR VOTRE FICHE E2 LES SPS DONT LA PRESENCE EST SIGNALEE EN INDIQUANT LEUR NOM, LEUR ADRESSE ET TOUT AUTRE INFORMATION POUVANT PERMETTRE DE LES LOCALISER FACILEMENT ET INCRIRE LEUR NOMBRE DANS LA CASE APPROPRIEE.		_ _
Q48	Heure de fin de l'entretien _ _ heure(s) _ _ mn (horloge de 24 Heures)		

ENQUETEUR POUR TERMINER DIRE: Notre entretien est terminé. Merci de m'avoir consacré votre temps. Les informations que vous m'avez données sont très utiles pour le renforcement du partenariat public privé indispensable à l'amélioration de la santé des populations.

N°	Question	Réponse	Code
SECTION 2 : IDENTIFICATION			
Q1	Heure de début de l'entretien (horloge de 24 heures)		_ _ heure _ _ mn
Q2	A quel type appartient cette structure ?	1. Pharmacie 2. Dépôt	_
Q3	Prénom et nom de la personne répondant à l'enquête		
Q4	Sexe du répondant	1. Homme 2. Femme	_
Q5	Etes-vous le titulaire de cette structure ?	1. Oui..... (Passer à Q8) 2. Non	_
Q6	Prénom et nom du titulaire de la structure		
Q7	Sexe du titulaire de la structure	1. Homme 2. Femme	_
Q8	Quel est le Diplôme le plus élevé du titulaire ?	1. Doctorat en pharmacie 2. Infirmier 3. Baccalauréat et plus 4. BFEM 5. Autres 6. Diplôme inférieur à BFEM ou pas de diplôme FIN DU QUESTIONNAIRE	_
Q9	Adresse physique de la structure (rue, numéro lot, quartier...)		
Q10	Numéros de téléphone de la structure	Primaire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Secondaire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Q11	Courrier électronique (email) de la structure ou celui du titulaire si la structure n'en dispose pas	De la structure : _____ Du titulaire : _____	
SECTION 3 : AUTORISATION			
Q12	Quelle est la date à laquelle votre structure a démarré ses activités la première fois ? Enquêteur : <i>Si jour ou mois inconnu mettre 98 mais de préférence insister pour avoir l'année. Si année inconnue, mettre 9998. Si refus de réponse, mettre 99 pour le mois et 9999 pour l'année</i>	Date en mois et année	Mois _ _ _ Année _ _ _ _
Q13	Est-ce que votre structure dispose d'une autorisation d'ouverture ?	1. Oui (Passer à Q16) 2. Non 3. NSP (Passer à Q16) 4. REFUS (Passer à Q16)	
Q14	Est-ce qu'une demande d'autorisation d'ouverture a été déposée pour votre structure ?	1. Oui 2. Non (Passer à Q16) 3. NSP (Passer à Q16) 4. REFUS (Passer à Q16)	

Q15	<p>Quelle est la date à laquelle cette demande a été déposée ? <i>Si mois inconnu mettre 98 mais de préférence insister pour avoir l'année.</i> <i>Si année inconnue, mettre 9998.</i> <i>Si refus de réponse, mettre 99 pour le mois et 9999 pour l'année</i></p>	Date en mois et année	<p>Mois <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Année <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
SECTION 4 : SERVICES OFFERTS			
Q16	<p>Parmi les services que je vais vous citer, lesquels sont fournis dans cette structure ?</p> <p>Enquêteur : 1. Lisez les modalités et cochez toutes les modalités confirmées par le répondant. Plusieurs réponses sont possibles ; 2. Si b n'est pas cité passer à Q18.</p>	<p>a. Dispensation de médicaments b. Dispensation produits planification familiale c. Prises de constantes d. Dépistage diabète e. Conseils f. Counseling en planification familiale g. Diététique h. Parapharmacie i. Soins infirmiers j. Analyses médicales k. Orientation diagnostic l. Autres (spécifier)</p>	<p>a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/> j. <input type="checkbox"/> k. <input type="checkbox"/> l. <input type="checkbox"/></p>
Q17	<p>SI DES PRODUITS DE PLANIFICATION FAMILIALE SONT OFFERTS Parmi les produits de planification familiale que je vais vous citer, quels sont ceux qui sont disponibles dans cette structure ?</p> <p>Enquêteur : 1. Lisez les modalités et cochez toutes les modalités confirmées par le répondant. Plusieurs réponses sont possibles. 2. Sautez cette question si la vente de produits planification familiale n'a pas été mentionnée dans la Q16</p>	<p>a. Condoms masculins b. Condoms féminin c. Pilules contraceptives orales d. Contraceptifs injectables (Depo) e. Colliers du cycle menstruel f. DIU (boucle) g. Implants h. Contraceptif d'urgence i. Autre (spécifier) j. Ne sais pas</p>	<p>a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/></p>
SECTION 5 : ÉQUIPEMENTS			
Q18	Disposez-vous d'un logiciel de gestion de stock ?	<p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>
Q19	La structure a-t-elle un réfrigérateur?	<p>1. Oui, et il fonctionne régulièrement 2. Oui, mais il ne fonctionne pas 3. Non, pas de réfrigérateur</p>	<input type="checkbox"/>

SECTION 6 : VOLUME D'ACTIVITÉS					
Q20	En moyenne combien de clients fréquentent la structure par jour ? Enquêteur : Approfondissez si nécessaire. Utilisez les registres, si possible ; sinon, demandez à la personne de se rappeler ou de faire une estimation. Enquêteur : si "NSP" mettre 998 Si refus, mettre 999	Nombre moyen de clients par jour: Enquêteur : Reportez le nombre dans les cases	_ _ _		
Q21	Par quel moyen le nombre de clients par jour donné a été obtenu ?	1. Registres clients 2. Estimation	_		
SECTION 7 : PERSONNEL					
Q2	Quel est l'effectif de votre personnel par sexe ? Enquêteur : Ne comptabiliser, dans le personnel permanent que les employés travaillant régulièrement dans la structure.		Hommes	Femmes	Total
		Personnel permanent			
		Personnel temporaire, intermittent ou saisonnier			
		Total			
		Stagiaires			
		Bénévoles			
Q23	Parmi les membres du personnel (permanents et non permanents) de votre structure, Combien il y en a selon le sexe et les catégories que je vais vous citer ? Enquêteur : Lire les modalités et Inscrire dans chaque case le nombre indiqué. Assurez-vous que les nombres additionnés des différentes catégories de membres du personnel correspondent au total dans la Q22.	CATEGORIES DE PERSONNEL	Nombre total travaillant dans la structure		
			Hommes	Femmes	Total
		1. Pharmacien			
		2. Assistant Pharmacien			
		3. Agent de comptoir			
		4. Préparateur en pharmacie			
		5. Personnels d'appui			
		6. Autres			
7. Total					
SECTION 8 : AFFILIATION					
Q24	Est-ce-que le titulaire est membre d'une organisation professionnelle ?	1. Oui 2. Non..... (Passer à Q26)	_		
Q25	Parmi les organisations que je vais vous citer, à laquelle ou auxquelles votre structure est affiliée ? Enquêteur : Lisez chaque modalité et cocher toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.	a. Ordre National des Pharmaciens b. Syndicat privé des Pharmaciens c. Syndicat autonome des pharmaciens d. Association professionnelle e. Autres à préciser	a. _ b. _ c. _ d. _ e. _		
Q26	Quels établissements approvisionnent la structure ?	1. Grossistes 2. Pharmacie(Passer à Q29) 3. Autre à préciser..... (Passer à Q29) 4. Refus..... (Passer à Q28 si pharmacie ou à Q29 si dépôt)	_		

Q27	<p>Parmi les grossistes que je vais vous citer, lequel ou lesquels approvisionnent votre structure ?</p> <p>Enquêteur : Lisez chaque modalité et cocher toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.</p>	<p>a. COPHASE b. SODIPHARM c. LABOREX d. DUOPHARM e. ECOPHARM f. SOGEN g. AUTRE (à préciser)</p>	<p>a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/></p>
Q28	<p>CETTE QUESTION NE S'ADRESSE QU'AUX PHARMACIES Est-ce que votre pharmacie approvisionne un dépôt ?</p>	<p>1. Oui 2. Non 3. Refus</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
Q29	<p>Est-ce que votre structure accepte des clients disposant d'une prise en charge?</p>	<p>1. Oui 2. Non..... (Passez à Q31) 3. Refus..... (Passez à Q31)</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
Q30	<p>Si oui laquelle ou lesquelles ?</p> <p>Enquêteur : Cocher la case de toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.</p>	<p>a. Assurance privée b. Mutuelle c. Imputation d. IPM e. Autres (préciser)</p>	<p>f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/> j. <input type="checkbox"/></p>
SECTION 9 : COLLABORATION AVEC LE SECTEUR PUBLIC			
Q31	<p>Est-ce que vous collaborez avec le secteur public ?</p>	<p>1. Oui 2. Non (Passer à Q33) 3. NSP..... (Passez à Q33) 4. REFUS (Passez à Q33)</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
Q32	<p>SI LA REPONSE EST OUI A Q31 : Parmi les modalités de collaboration que je vais vous citer, laquelle ou lesquelles sont applicables à votre structure ?</p> <p>Enquêteur : Lisez chaque modalité et cochez toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.</p>	<p>a. Formations b. Campagnes c. Visites de supervision d. Réunions de coordination e. Rapports aux autorités de district ou de région f. Autre (préciser).....</p>	<p>a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/></p>
SECTION 10 : OBSTACLES			
Q33	<p>Plusieurs obstacles peuvent empêcher la croissance ou l'amélioration des services fournis par votre structure. Pour chacun des obstacles que je vais vous citer, veuillez indiquer lequel ou lesquels s'appliquent à votre structure.</p> <p>Enquêteur : Lisez chaque modalité et cocher la réponse correspondant à chaque modalité citée. Plusieurs réponses possibles</p>	<p>a. Manque de personnel qualifié b. Pénurie de matériel et autres fournitures médicales c. Rupture de stock d. Mauvais système de tenue des registres e. Lenteur remboursement de l'Etat f. Lenteur remboursement des mutuelles g. Lenteur remboursement des assurances h. Lenteur remboursement des IPM i. Manque de moyens de financement j. Lenteur autorisation/enregistrement k. Autre (préciser)</p>	<p>a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> i. <input type="checkbox"/> j. <input type="checkbox"/> k. <input type="checkbox"/> l. <input type="checkbox"/></p>

SECTION 11 : ACCES AU FINANCEMENT			
Q34	Parmi les sources de financement que je vais vous citer, laquelle ou lesquelles sont applicables à votre structure? Enquêteur : Lisez chaque modalité et cocher toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.	a. Fonds propres/ épargnes b. Dons/legs c. Subvention d. Prêt bancaire (si oui passer à Q38) e. Microcrédit f. Crédit fournisseur g. Famille / Amis h. Autre à préciser :	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/> e. <input type="checkbox"/> f. <input type="checkbox"/> g. <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/>
Q35	Est-ce que vous avez déjà essayé de contacter une banque pour obtenir un prêt bancaire pour votre structure ? Enquêteur : insister pour avoir une réponse	5. Oui 6. Non 7. NSP 8. Refus	<input type="checkbox"/>
Q36	Si votre structure avait l'opportunité de recevoir un prêt bancaire, le prendrait-elle?	1. Oui..... (Passer à Q38) 2. Non 3. NSP..... (Passer à Q38) 4. Refus..... (Passer à Q38)	<input type="checkbox"/>
Q37	Si non, pourquoi ? Enquêteur : cocher toutes celles qui s'appliquent. Plusieurs réponses possibles.)	a. Taux d'intérêt trop élevé b. Pas de nantissement c. Formalité trop compliquée d. Autres à préciser :	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> c. <input type="checkbox"/> d. <input type="checkbox"/>
Q38	Est-ce que vous ou des membres de votre personnel avez reçu une formation dans la gestion d'entreprise ou la gestion financière?	1. Oui 2. Non 3. NSP	<input type="checkbox"/>
12 : SECTION FINALE			
Q39	Les données tirées de cette cartographie serviront à élaborer un répertoire des professionnels de la santé. Est-ce que vous accepteriez que le nom et les coordonnées de votre structure ainsi que ceux du titulaire, figurent dans ce répertoire ?	1. Oui 2. Non 3. NSP	<input type="checkbox"/>
Q40	Avez-vous connaissance d'autres structures privées de santé, pharmacies ou dépôts pharmaceutiques dans les environs de votre structure ?	1. Oui 2. Non..... (Passer à 42)	<input type="checkbox"/>
Q41	Si la réponse est oui : quel est le nombre de ces SPS ? ENQUETEUR : 'ENREGISTRER SUR VOTRE FICHE E2 LES SPS DONT LA PRESENCE EST SIGNALÉE EN INDIQUANT LEUR NOM, LEUR ADRESSE ET TOUT AUTRE INFORMATION POUVANT PERMETTRE DE LES LOCALISER FACILEMENT ET INCRIRE LEUR NOMBRE DANS LA CASE APPROPRIÉE.		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Q42	Heure de fin de l'entretien <input type="text"/> <input type="text"/> heure(s) <input type="text"/> <input type="text"/> mn (horloge de 24 heures)		

ENQUETEUR POUR TERMINER DIRE : Notre entretien est terminé. Merci de m'avoir consacré votre temps. Les informations que vous m'avez données sont très utiles pour le renforcement partenariat public privé indispensable à l'amélioration de la santé des populations.

Remerciements

Les remerciements sont destinés aux titulaires de SPS de tous types et à leur personnel. Ils s'adressent également aux responsables techniques de la recherche et tous les autres acteurs pour leur contribution, leur professionnalisme, et leur grande disponibilité lors de l'élaboration de cet important document.

Cette liste sans être exhaustive mentionne l'ensemble des acteurs grâce à qui cette cartographie doit toute sa qualité.

1. Marianne EL-KHOURY (SHOPS Plus);
2. Dr. Isseu Diop TOURE (SHOPS Plus);
3. Serigne Momar KANE (SHOPS Plus);
4. Papa Gagny SYLLA (SHOPS Plus);
5. Dr. Ibrahima Lamine DIOP (APAPS);
6. Marième DIOP (APAPS);
7. Mamadou DIOP (APAPS);
8. Mamdou KOITA (APAPS);
9. Oumar DIATTA (APAPS);
10. Madame Sambou Pascaline MBENGUE (APAPS);
11. Seynabou NDIAYE (APAPS);
12. Dr. Ndèye Dome FALL (DP/DMP) ;
13. Madame Ndiaye Ndèye Fatou TALL (DPRS);
14. Ibahima BALDE (DPRS);
15. Dr. Henriette Cécile DIOP (DEPS);
16. Oumar SY (ASPS);
17. Les membres du Comité PPP;
18. Les MCR et les MCD;
19. Les Responsables des SPS qui ont bien voulu répondre à l'enquête;
20. Les Enquêteurs chargés de la collecte.



shopsplus.org/plus

