



© AMREF



CAPITAL SANTE – SENEGAL

Charitable Foundation
Cartier

Localisation	Sénégal
Durée	Juin 2016 - Mai 2019
Budget	750 001 €
Partenaires financiers	Cartier Charitable Foundation

LE CONTEXTE

Les régions de Kolda et de Sedhiou, situées au sud du Sénégal, se caractérisent par **des indicateurs sanitaires préoccupants au regard des moyennes nationales**. En 2013, le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes s'élevait respectivement à 588 et à 549, contre une moyenne nationale de 434 décès. A Sédhiou, le taux de mortalité infanto juvénile est pratiquement le double de la moyenne nationale puisque, pour 1 000 naissances vivantes, 142 enfants y mourraient avant l'âge de 5 ans, contre 72 à l'échelle du pays (ANSD RGPHAE 2013).

La faiblesse de ces indicateurs sanitaires s'explique notamment **par des freins dans l'accès aux services de soins**, d'ordre physique (55% de la population est située à plus de 5km de la structure sanitaire la plus proche), d'ordre économique (53% des femmes se trouvent en dessous du seuil pauvreté et seul 3% de la population possède une protection sociale couvrant les risques de maladies). Le faible niveau d'instruction et de revenu, ainsi que la persistance de tabous socioculturels, favorisent des comportements à risque et le faible recours au système de santé.

Cette situation s'explique également par une offre de soins inadaptée, liée au **déficit d'infrastructures sanitaires et de ressources humaines qualifiées**. Il existe un seul hôpital par région pour respectivement 700 755 et 483 769 habitants (norme OMS : 1/100 000 habitants). Le ratio moyen, au niveau national, est de 4 professionnels de santé (1 médecin et 3 infirmiers et sages-femmes¹) pour 10 000 habitants – sous le seuil de 23 pour 10 000 établi par l'OMS comme minimum pour assurer la couverture des besoins en santé materno-infantile (Statistiques sanitaires mondiales, OMS, 2009). Par ailleurs, les deux régions pâtissent d'une forte mobilité du personnel de soins du fait de conditions de travail peu attrayantes (ANSD RGPHAE 2013).

Le projet Capital Santé répond donc à **un besoin de décentralisation de la prise en charge des maladies**, comme vecteur de démocratisation de l'accès aux soins, enjeu fort du Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018 défini par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

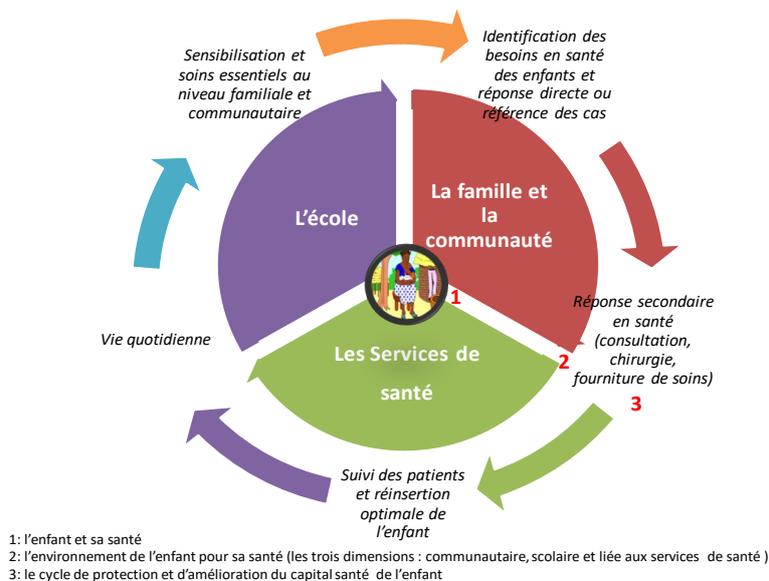
LA STRATEGIE D'INTERVENTION

L'action proposée par l'AMREF Health Africa repose sur 2 mécanismes :

- La contribution à la **décentralisation des soins en santé** de niveau primaire (soins essentiels, prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, promotion des pratiques essentielles en santé, nutrition, eau, hygiène et assainissement) et de niveau secondaire (références, consultations spécialisées, chirurgies pédiatrique et obstétricale).
- La contribution au **renforcement de la demande de services de santé** et la promotion des bonnes pratiques de soins.

Le projet considère la pluralité des environnements qui influencent la santé des enfants, à savoir l'environnement scolaire, communautaire et celui des infrastructures de soins. Il s'agit de s'assurer que chacun de ces acteurs soit en capacité de promouvoir la santé des enfants à travers une offre de soins améliorée et ainsi de leur offrir un *Capital Santé* optimal à leur plein développement physique, mental et social.

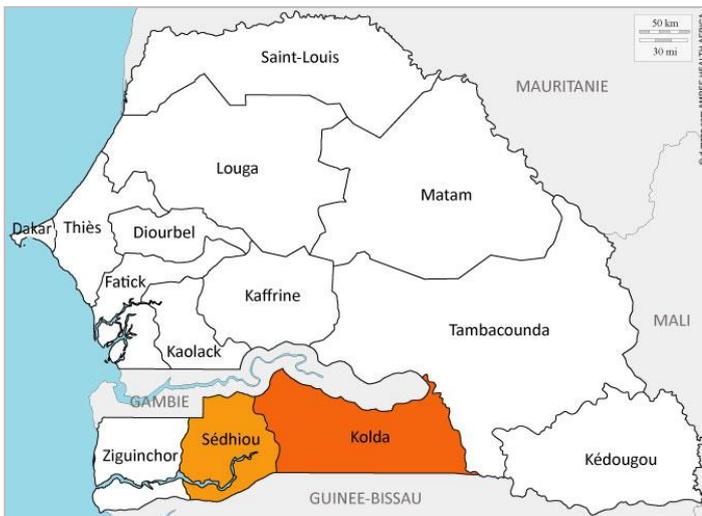
¹ Les sages-femmes assurent le suivi des femmes en âge de reproduction et des femmes enceintes. A défaut de sages-femmes disponibles, les infirmiers offrent des soins en santé maternelle et infantile. Ils sont très responsabilisés dans les structures de santé périphériques, et sont souvent amenés à diriger des postes de santé.



LES OBJECTIFS DU PROGRAMME

- **Objectif global :** Contribuer à réduire la morbidité et la mortalité des enfants des régions de Kolda et Sédhiou en leur offrant un capital santé optimal à travers l'engagement et l'interrelation de 3 environnements à savoir l'école, la communauté et les services de santé en vue du plein développement physique, mental et social des enfants.
- **Axes d'intervention :**
 1. Garantir aux élèves des 60 écoles primaires ciblées, un renforcement de leurs connaissances concernant les bonnes pratiques d'hygiène et de nutrition favorisant leur bonne santé, et un accès à des services de santé promotionnels et préventifs au sein de leurs écoles.
 - * Formation de 60 enseignants à l'utilisation d'un kit pédagogique de sensibilisation
 - * Création de 60 Clubs Santé (soit 1 par école) et équipement des 60 écoles ciblées en matériel essentiel d'hygiène et assainissement
 - * Sensibilisation de 10 616 enfants (soit 80% du total des élèves) aux bonnes pratiques d'assainissement, d'hygiène et de nutrition via des sessions de sensibilisation (activités récréatives)
 - * Organisation de 160 camps de consultation dans les écoles ciblées pour les élèves et les enfants non scolarisés de la communauté, soit 22 648 enfants
 2. Assurer aux femmes en âge de procréer rattachées à l'un des 20 postes de santé ciblés par le projet un renforcement de leurs connaissances et compétences en matière de santé des enfants, d'hygiène et de nutrition.
 - * Formation de 40 agents de santé communautaire sur la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant pour faire le lien entre la population et les structures de santé
 - * Sensibilisation de 25 354 femmes en âge de reproduction (soit 50% du total des femmes en âge de reproduction dans les zones d'intervention) et les familles élargies via des visites à domicile, des fora et des mobilisations communautaires
 - * Appui à l'organisation de 60 stratégies avancées au niveau communautaire bénéficiant à 3 000 enfants de 0 à 5 ans, et 3 campagnes nationales ou régionales de santé des enfants

3. Assurer à au moins 80% des enfants référés lors des consultations menées au niveau décentralisé (écoles, postes, centres de santé et hôpital régional) une assistance de qualité médicale et, dès lors que nécessaire, chirurgicale adaptée à leurs besoins.
- * Organisation de 12 mini camps de consultations spécialisées et de prise en charge simple et 9 camps de chirurgie pour les enfants référés, soit au moins 315 enfants
 - * Equipement des chirurgiens déployés avec un kit mobile autonome et relèvement du plateau technique des structures de santé partenaires
 - * Renforcement des capacités de 120 professionnels de santé sur la santé des enfants et de la mère
 - * Opérationnalisation de la plateforme de télémédecine de l'AMREF pour la préparation des camps et le suivi des patients



LA ZONE D'INTERVENTION

Le projet Capital Santé est mis en place dans les **régions de Kolda et de Sédhiou**, dans la partie méridionale du Sénégal.

NOS PARTENAIRES TECHNIQUES :

Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'enfant) et le Ministère de l'Education Nationale (Direction du Contrôle Médical et Scolaire) du Sénégal et leurs services décentralisés, l'Inspection Médicale de l'Enseignement (IME), les autorités locales, les réseaux d'Organisation Communautaires de base et les médias communautaires.