

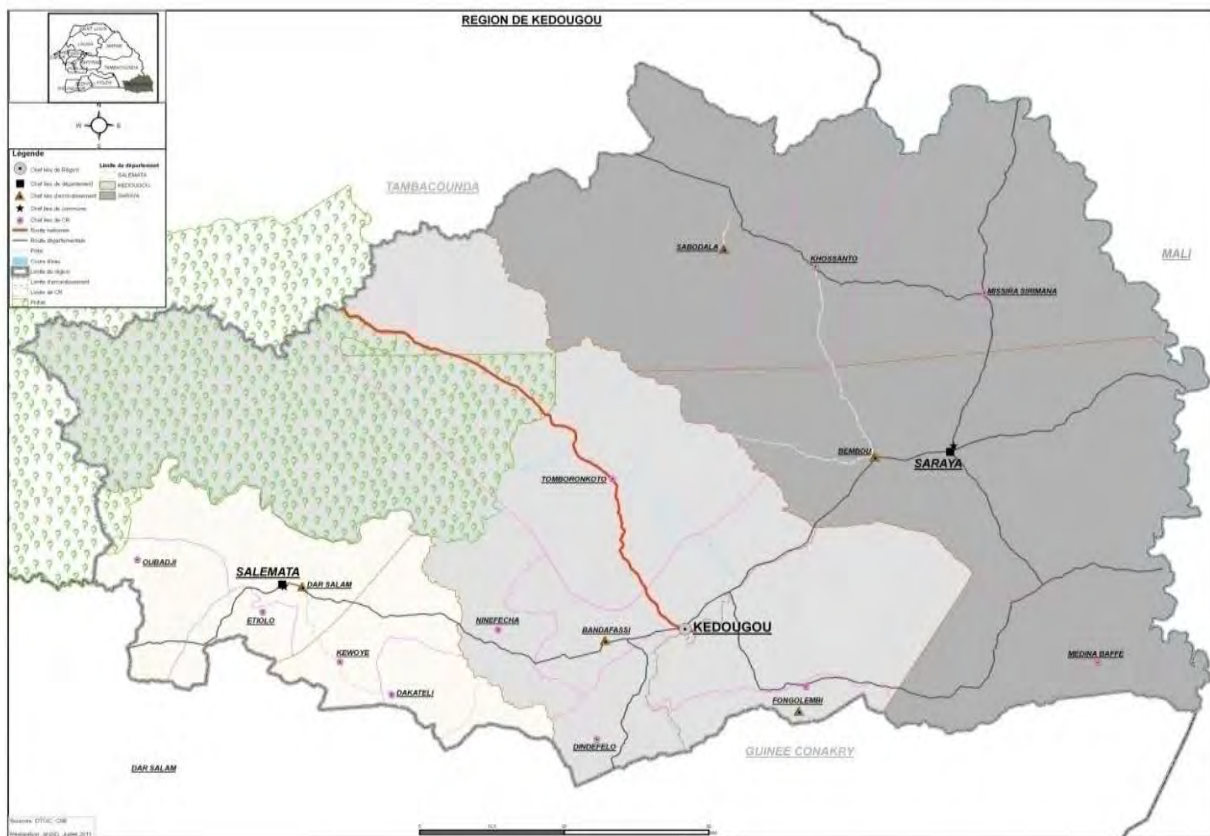


REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi

MINISTRE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DU PLAN

**AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE
ET DE LA DEMOGRAPHIE**

Service Régional de la Statistique et de la Démographie de Kédougou



**SITUATION ECONOMIQUE ET
SOCIALE REGIONALE
2013**

Avril 2015

INTRODUCTION

Dans sa Déclaration de politique nationale de santé en Juin 1989, le Sénégal a bien décliné les fondements et principes, la finalité, les objectifs généraux et les objectifs stratégiques de sa politique de santé.

L'intervention de l'État dans le domaine de la Santé se justifie et se légitime par le rôle qui lui est dévolu par la Constitution qui dispose en son article 14 que « *l'État et les Collectivités Publiques ont le devoir social de veiller à la santé physique, morale et mentale de la famille* ».

Il appartient au Chef de l'État de définir la politique de la santé et au Gouvernement, en l'occurrence le Ministère de la Santé Publique, de mettre en œuvre cette politique. Au niveau régional, la région médicale est chargée de coordonner l'ensemble des activités sanitaires. Elle est constituée des districts sanitaires de Kédougou, Salémata et Saraya. Les objectifs généraux à atteindre consistent à : Améliorer la couverture sanitaire, la santé de la mère et de l'enfant, développer des actions préventives et éducatives, rationaliser les activités curatives, rationaliser et développer les ressources humaines, matérielles et financières. En somme favoriser le bien-être pour toutes les catégories de la population.

Le présent chapitre va traiter l'état des lieux sur les infrastructures, le personnel, bilan des activités menées par les acteurs de la santé et de l'hygiène dans la région.

IV.1 SANTE

IV.1.1 Les infrastructures de santé

IV.1.2 Répartition et typologie des structures de santé

Il ressort de ce tableau ci-dessous que la région compte 3 centres de santé de référence dont un seul dispose de bloc opératoire : celui de Kédougou. La répartition du nombre de poste de santé révèle que la région dispose 26 postes dont 19 avec maternité et 6 sans maternité. Les cases de santé fonctionnelles qui sont au nombre de 88 constituent la base pyramidale du système sanitaire. Les structures sanitaires privées sont faiblement présentes dans la région. Il n'y a que 2 dispensaires privés catholiques dont l'un est implanté à Kédougou et l'autre à Salémata. La région ne dispose pas d'hôpital. La seule qui existait et qui était localisé dans le village de Ninéfécha est fermé. Dans l'ensemble, la répartition des infrastructures sur le territoire régional est assez correcte. Cependant, la construction d'un hôpital régional reste une urgente du fait que certaines interventions sanitaires ne peuvent se faire dans les centres de santé

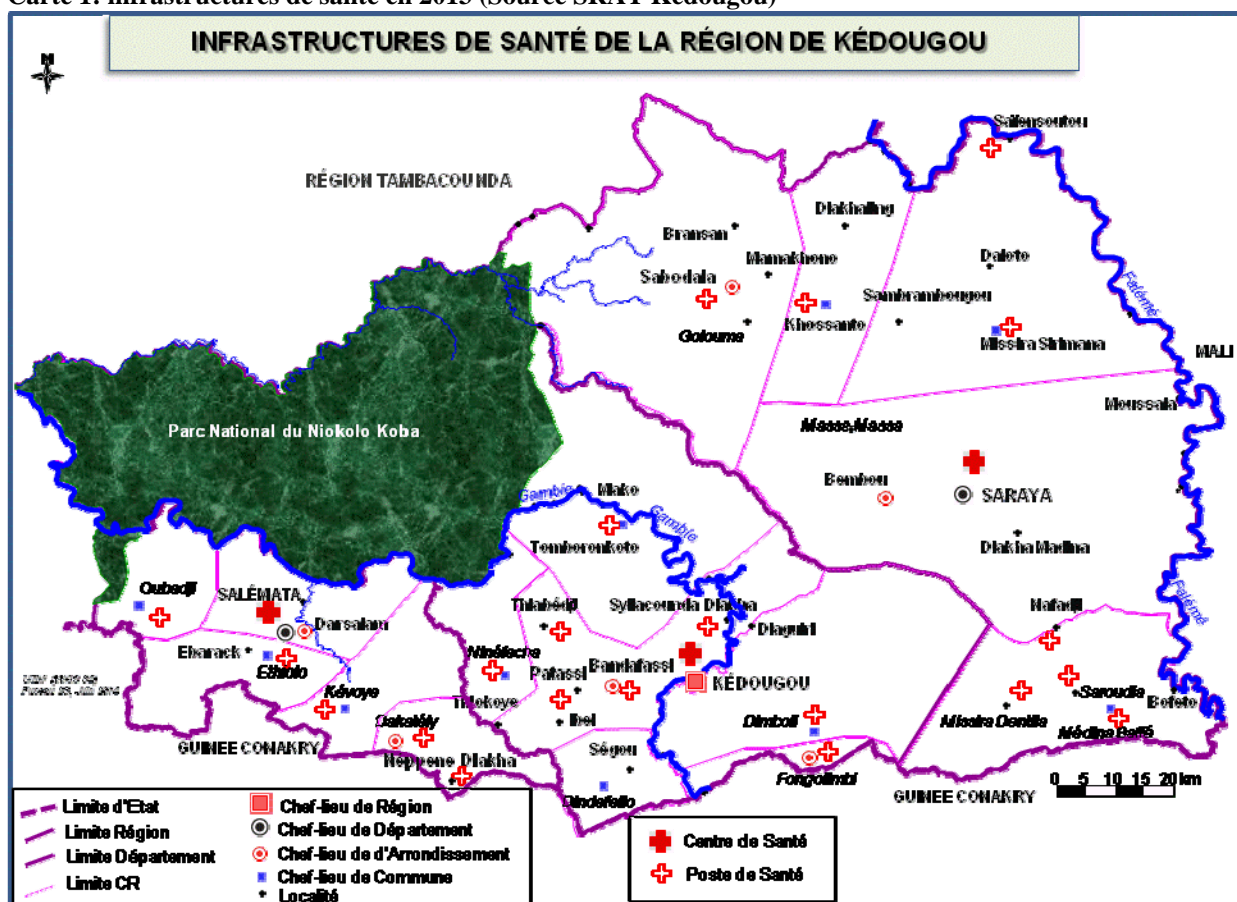
existantes. En plus, l'enclavement de la région qui constitue déjà un facteur bloquant plaide pour la construction de structures accessibles. En effet en cas d'évacuation, l'hôpital le plus proche se trouve à Tambacounda, distant de 233 Km.

Tableau 4. 1: Répartition du nombre d'infrastructures sanitaires par type et selon le département en 2013

INFRASTRUCTURES	Kédougou	Salémata	Saraya	REGION
Nombre d'Hôpitaux	0	0	0	0
Nombre de centres de santé de référence (CS avec bloc opératoire)	1	0	0	1
Nombre de centres de santé de référence sans bloc opératoire	0	1	1	2
Nombre total de postes de santé sans maternité	2	3	2	6
Nombre total de postes de santé complets (avec maternité)	8	3	8	19
Nombre de cases de santé fonctionnelles	41	17	30	88
Nombre de dispensaires privés catholiques (DPC)	1	1	0	2

Source : Région Médicale de Kédougou

Carte 1: infrastructures de santé en 2013 (Source SRAT Kédougou)



IV.1.3 Les taux de couverture infrastructurelle selon les normes de l'OMS

L'une des finalités de la politique sanitaire du Sénégal c'est un meilleur accès des populations aux infrastructures sanitaires. Pour cela les taux de couverture sont utilisés pour apprécier les efforts fournis par l'Etat, les collectivités locales mais aussi de calculer les gaps à résorber par structure et par localité. Les normes préconisées par l'OMS en matière de couverture en infrastructures sanitaires sont les suivantes : 1 poste de santé pour 10000 habitants ; 1 centre de santé pour 50000 habitants et 1 hôpital pour 150000 habitants.

Il ressort du tableau ci-dessous que le taux de couverture régional, par rapport à 1 hôpital pour 150000 habitants, est nul. Par rapport aux Centres de Santé et aux Postes de Santé, les taux de couverture sont assez corrects au niveau de la région. En effet il y a 1 Centre de santé pour 50452 habitants et 1 Poste de Santé pour 5821 habitants. Cependant, cette couverture cache bien des difficultés. Kédougou demeure la région la plus accidentée du pays, ce qui rend l'accès très difficile aux populations de rallier les infrastructures sanitaires dans les meilleures conditions pour se faire soigner.

Tableau 4. 2: Taux de couverture selon le type d'Infrastructure en 2013

Infrastructures sanitaires	Nombre infrastructure	Ratio infrastructure /population	Référence OMS
Hôpital	0	0/ 151357 habitants	1 hôpital pour 150 000 habitants
Centre de Santé	3	1 Centre de santé pour 50452 habitants	1 Centre de Santé pour 50 000 habitants
Poste de Santé	26	1 poste de santé pour 5821 habitants	1 Poste de Santé pour 10 000 habitants.

Source : Région Médicale / ANSD Kédougou

IV.1.4 Le personnel de santé

Durant l'année 2013, le personnel de santé pratiquant dans la région de Kédougou était de 308 agents parmi lesquels on peut citer 4 médecins, 2 chirurgiens-dentistes, 3 pharmaciens, 44 Infirmiers et assimilés, 26 Sages-femmes et 98 matrones. Les Agents de Santé Communautaire qui officient le plus souvent dans les cases de santé sont au nombre de 120 et représentent 39% des effectifs. La répartition du personnel par département montre que 38,3% du personnel officient dans Kédougou 37,7% à Saraya, et 24% à Salémata. Cependant si on considère que le personnel formé ne prend pas en compte les Matrones et les Agents Sanitaires Communautaires, dans ce cas la répartition du personnel par département se présente comme suit : 50% pour Kédougou, 32,2% pour Saraya et 17,8% pour Salémata. Il faut remarquer que la région

ne dispose ni de gynécologue, ni de pédiatre. Ce manquement a certainement une influence sur les forts taux de mortalité infanto-juvénile et maternelle constatés dans la région.

Tableau 4. 3: Répartition du personnel de santé selon la qualification professionnelle et par département en 2013

Personnel sanitaire	Kédougou	Salémata	Saraya	REGION	Pourcentage
Nombre de médecin	2	1	1	4	1%
Nombre de pharmaciens (pharmacie)	2	0	1	3	1%
Nombre de chirurgiens-dentistes	1	0	1	2	1%
Nombre de sages-femmes	12	5	9	26	8%
Nombre d'infirmiers et Assimilés	20	9	15	44	14%
Nombre Techniciens supérieurs de santé	4	0	0	4	1%
Nombre d'Agent d'Hygiène	4	1	2	7	2%
Nombre de Matrone	38	28	32	98	32%
Nombre d'Agent Sanitaire Communautaire	35	30	55	120	39%
ENSEMBLE	118	74	116	308	100%

Source : Région Médicale de Kédougou

Il faut rappeler que les normes de l'OMS en matière de couverture en personnel sanitaire sont les suivantes : 1 médecin pour 10000 habitants ; 1 infirmier pour 3000 habitants ; 1 Sage-femme pour 300 Femmes en Age de Procréer (FAR).

La situation actuelle révèle que les ratios se présentent comme suit :

- ❖ 1 médecin pour 37839 habitants
- ❖ 1 infirmier pour 3440 habitants
- ❖ 1 sage-femme 1270 femmes en âge de procréer.

Au regard de ces ratios, on constate qu'il y a déficit en personnel sanitaire dans toutes les professions.

Tableau 4. 4: Ratio personnel de santé par rapport à la population de Kédougou en 2013

Normes OMS	Cibles Région	Ressource Humaine	Ratio région Kédougou
1 Médecin pour 10000 habitants	151357	4	37839
1 Infirmier pour 3000 habitants	151357	44	3440
1 Sage-femme pour 300 FAR	33022	26	1270

Source : Région Médicale / ANSD Kédougou

Cependant, il urge de résorber le gap très important de 84 Sages-femmes pour respecter les normes de l'OMS. Ce déficit en sage-femme participe certainement au fort taux de mortalité maternelle constaté dans la région. Le déficit de 11 médecins et de 7 infirmiers joue aussi sur la qualité des soins prodigués car il y a une surcharge de travail pour ce type de personnel.

Tableau 4. 5: Gaps personnel de santé à résorber par rapport aux normes de l'OMS en 2013

Normes OMS	Ressource Humaine en 2013	GAP Ressource Humaine à résorber
1 Médecin pour 10000 habitants	4	11
1 Infirmier pour 3000 habitants	44	7
1 Sage-femme pour 300 FAR	26	84

Source : Région Médicale / ANSD Kédougou

IV.1.5 Bilan des programmes de santé

IV.1.6 Activités d'hospitalisation en 2013

La capacité d'accueil pour les activités d'hospitalisation de la région est de 190 lits. Le District de Kédougou renferme 82,6% des lits d'hospitalisation et accueille 94,2% des malades hospitalisés durant l'année 2013. Le nombre de jour moyen qu'un malade est hospitalisé est de 3 jours au niveau régional. Cependant au niveau de Saraya la moyenne est de 1,2 jours et à Salémata 5,7.

Tableau 4. 6: Activités d'hospitalisation par Département en 2013

Activités d'hospitalisation	Kédougou	Saraya	Salémata	REGION
Lits installés au pavillon	157	27	6	190
Malades hospitalisés Pavillon et sortis	1017	37	25	1079
Total journées hospitalisés au Pavillon	3051	45	144	3240
Nombre de décès de malades hospitalisés	39	2	2	43

Source : Région Médicale / ANSD Kédougou

IV.1.7 Les 5 Premiers motifs de consultation en 2013

Durant l'année 2013, le paludisme, les IRA (Infections Respiratoires aiguës), la diarrhée, la toux/rhume et le traumatisme sont les cinq principaux motifs de consultation de morbidité dans la région. Le paludisme représente 59,7% des motifs de consultation et la première cause de mortalité. Suivent ensuite, les IRA 16,8%, la diarrhée 9,6%, la toux/rhume 7,6% et le traumatisme 6,3%.

Tableau 4. 7: les 5 premiers motifs de consultation de morbidité dans la région en 2013

Kédougou		Saraya		Salémata		Région		
Maladie	Nbre de cas	Maladie	Nbre de cas	Maladie	Nbre de cas	Maladie	Nbre de cas	%
Paludisme simple	14647	Paludisme	9440	Paludisme	6006	Paludisme	30093	59,7
IRA	4154	IRA	3305	IRA	1010	IRA	8469	16,8
Diarrhée	2457	Diarrhée	1537	Diarrhée	852	Diarrhée	4846	9,6
Traumatisme	1912	Traumatisme	1245	Toux/rhume	690	Toux/rhume	3821	7,6
Toux/rhume	1899	Toux/rhume	1232	Plaies	320	Traumatisme	3157	6,3
ENSEMBLE	25069		16759		8878		50386	100

Source : Région Médicale

IV.1.8 Santé Reproductive

IV.1.9 Les consultations prénatales

Dès la déclaration de grossesse, la future maman est suivie et encadrée par 4 consultations prénatales appelés CPN1, CPN2, CPN3 et CPN4 qui coïncident à des mois bien déterminés. Ces consultations prénatales ont pour objectif de suivre la santé de la mère et du bébé pendant toute la grossesse, d'informer les parents sur le déroulement de la grossesse et de détecter une éventuelle complication au plus tôt.

Tableau 4. 8: Femme en âge de reproduction(FAR) et nombre de grossesses attendues en 2013

Nom localité	Grossesses Attendues	FAR ²
Région Kédougou	5902	33023
Département Kédougou	3062	17626
Département Salémata	862	4738
Département Saraya	1978	10659

Source : Région Médicale / ANSD Kédougou

Durant l'année 2013, l'effectif des femmes en âge de reproduction était de 33023 âmes dont 17626 à Kédougou, 10659 à Saraya et 4738 à Salémata. Le nombre de grossesses attendues était de 5902 dont 3062 prévues à Kédougou, 1978 à Saraya et 862 à Salémata.

Le tableau ci-dessous montre que 6065 premiers contacts CPN ont été recensés dans les structures sanitaires. Le taux d'utilisation des services de consultations prénatales (qui est égale au rapport du nombre des premiers contacts CPN / grossesses attendues) est de 103% au niveau régional.

² Chiffre qui provient des résultats du RGPHE 2013

Malheureusement, il faut constater que le taux d'achèvement en CPN est très faible : 11% au niveau régional, 13% dans le département de Kédougou, 12% dans le Département de Salémata et 7% dans celui de Saraya. L'une des causes de ce faible taux c'est le premier contact en CPN qui est souvent tardif et en plus du non-respect des rendez-vous des femmes enceintes.

Tableau 4. 9: Consultation prénatale par Département en 2013

Consultation prénatale	Kédougou	Saraya	Salémata	Région
Nombre total de premiers contacts CPN	3348	1899	818	6065
CPN1	1935	868	368	3171
CPN2	2731	1354	671	4756
CPN3	1599	884	516	2999
CPN4	725	408	185	1318
Total consultations prénatales	7186	3538	1711	12435
Nombre de 4 CPN correctes	439	127	102	668
Taux d'utilisation des services de consultations prénatales	109%	96%	95%	103%
Taux d'achèvement en CPN	13%	7%	12%	11%

Source : Région Médicale / ANSD Kédougou

Dès le premier contact CPN, la femme enceinte commence son premier traitement préventif intermittent appelé TPI1 en avalant 3 comprimés fansidar pour se protéger contre le paludisme. Puis le TPI2 au deuxième rendez-vous et le TPI3 au 3^{ème} rendez-vous. Le TPI3 n'est administré uniquement qu'aux femmes séropositives. C'est la raison pour laquelle son effectif est très faible. Le tableau suivant révèle que près de 45% des femmes qui prennent le TPI1 ne sont pas venues prendre le TPI2. C'est la même remarque auprès du VAT1 et du VAT2.

Tableau 4. 10: Traitement préventif intermittent et vaccination antitétanique par département en 2013

Consultation prénatale	Kédougou	Saraya	Salémata	Région
TPI 1 (Traitement Préventif Intermittent 1)	2729	1526	202	4457
TPI 2 (Traitement Préventif Intermittent 2)	1544	810	92	2446
TPI 3 (Traitement Préventif Intermittent 3)	20	0	2	22
VAT 1(vaccination anti tétanique1)	2151	835	397	3383
VAT 2 (vaccination anti tétanique2)	1602	527	253	2382

Source : Région Médicale

IV.1.10 Les consultations Post natales

Les consultations post natales appelées CPoN sont effectuées après l'accouchement. Le CPoN1 est effectuée entre 1 et 8 jours ; CPoN2 entre 9 et 15 jours et le CPoN3 entre 16 et 42 jours après l'accouchement. On constate que durant l'année 2013, 2566 femmes ont effectué leur CPoN1. Mais au moment de faire le CPoN2 près de 66% ne sont pas venues et pire au CPoN3 où seules 16% sont venues soit une déperdition de 84%.

Tableau 4. 11: Consultation post natale par département en 2013

Consultation Post natale	Kédougou	Saraya	Salémata	Région
CPoN 1(Consultation post natale entre 1 et 8 jours après l'accouchement)	1667	633	266	2566
CPoN 2 (entre 9 et 15 jours)	690	317	123	1130
CPoN 3 (16 à 42 jours)	187	115	102	404
Nombre de proposition du Test Vih/ FE (Femme Enceinte)	2936	1966	747	5649
Nombre de Test Réalisé	2386	1939	747	5072
Nombre de FE (femme enceinte) séropositive	34	17	8	59

Source : Région Médicale

Par rapport aux propositions du Test VIH/Sida aux femmes enceintes, on constate que 90% des femmes ont accepté de le faire. Dans le département de Salémata toutes les femmes l'ont accepté. Dans ceux de Saraya et Kédougou, le taux d'acceptation est respectivement de 99% et 81%. Parmi les femmes testées 59 sont séropositives soit une prévalence de 1,2% au niveau de la région en 2013. Cette prévalence est à 1,4% à Kédougou, 1,1% à Salémata et 0,9% à Saraya.

Les structures sanitaires ont comptabilisé 3476 accouchements en 2013 dont 86,7% dans une maternité et 13,7% à domiciles vus. Il y a un déséquilibre entre les départements du point de vue des lieux d'accouchement. En effet, à Salémata, 21,7% de ces accouchements se sont produits dans les domiciles alors qu'ils sont de 13,7% à Kédougou et 8,6% à Saraya.

Tableau 4. 12: Lieu d'accouchement par département en 2013

Lieu d'accouchement	Kédougou		Saraya		Salémata		Région	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Total accouchements maternité	2105	86,3%	663	91,4%	245	78,3%	3013	86,7%
Total accouchement domicile vus	333	13,7%	62	8,6%	68	21,7%	463	13,3%
Total accouchement	2438	100%	725	100%	313	100%	3476	100%

Source : Région Médicale

Par rapport aux accouchements assistés, c'est-à-dire sous la supervision d'un médecin ou d'un infirmier ou d'une sage-femme, la région a obtenu un taux de 80,3% en 2013.

Malheureusement au niveau du département de Salémata ce taux est très faible : 31,9%.

Tableau 4. 13: Accouchement assisté et césarienne

Accouchement assisté et césarienne	Kédougou		Saraya		Salémata		Région	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Total Accouchements assistés	2035	83,5%	657	90,6%	100	31,9%	2792	80,3%
Total de Césarienne	190	7,8%	0	0,0%	0	0,0%	190	5,5%
Total enfants nés vivants	2291	94%	706	97%	307	98%	3304	95%
Total accouchement	2438		725		313		3476	

Source : Région Médicale

Pour certains accouchements qui risquent d'être difficiles, les médecins font appel à la technique de la césarienne qui est un acte chirurgical maîtrisé, qui consiste à faire naître le bébé par « voie haute » en pratiquant une incision sur le bas du ventre, au niveau de l'utérus. Pour cela un faut un niveau de plateau technique assez relevé et un chirurgien pour le faire. Dans la région de Kédougou, seul le Centre de Santé de Kédougou répond à ces critères, raison pour laquelle c'est l'unique centre qui pratique la césarienne. Durant l'année 2013, un nombre de 190 césariennes ont été faites représentant 5,5% des accouchements de la région.

Tableau 4. 14: Accouchement et avortement

Accouchement et avortement	Kédougou		Saraya		Salémata		Région	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Total accouchement	2438		725		313		3476	
Total avortements	216	8,9%	63	8,7%	22	7,0%	301	8,7%
Total avortements pris en charge par AMIU (aspiration manuelle intra utérine)	111	51,4%	7	11,1%	12	54,5%	130	43,2%

Source : Région Médicale

Le Programme élargi de vaccination (PEV) a été lancé par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1974 dans le but de rendre les vaccins accessibles à tous les enfants autour du monde³. Au Sénégal, le PEV a été initié en 1979 et généralisé en 1985. Si la mortalité infanto-juvénile a fortement durant ces 30 dernières années dans la région, cela est due en grande partie par le PEV. Les taux de couverture des antigènes du BCG, du Penta3 et Polio3 ont atteints respectivement 104% ; 94% et 93%. Les plus faibles taux sont observés dans le département de Salémata.

³ Wikipédia.org

Il faut constater que le taux moyen du nombre d'enfants vaccinés complètement n'a pas dépassé les 85% dans la région. Pourtant, au niveau du département de Saraya, ce taux est de 104%. Ce sont les taux de Salémata et Kédougou qui plombent la moyenne régionale.

Tableau 4. 15: Programme Elargie de Vaccination pour les enfants de 0-11 mois par département en 2013

ANTIGENE	Kédougou		Saraya		Salémata		Région	
	nbre d'enfants/antigène	Couvert ure	nbre d'enfants/antigène	couvert ure	nbre d'enfants/antigène	couvert ure	nbre d'enfants/antigène	couvert ure
BCG	3178	105%	2053	126%	710	82%	5941	104%
Polio 3	2680	89%	1812	111%	678	78%	5170	93%
Penta 3	2797	93%	1814	111%	689	79%	5300	94%
Vaccin Anti Rougeole	2397	79%	1694	104%	624	72%	4715	85%
Fièvre Jaune	2454	81%	1694	104%	631	73%	4779	86%
Enfant Complètement Vacciné	2397	79%	1694	104%	624	72%	4715	85%

Source : Région Médicale

IV.1.11 Programme de lutte contre la tuberculose

Le programme national de lutte contre la tuberculose est une réponse de l'état à la pandémie tuberculeuse. La lutte contre la tuberculose, figurant parmi les priorités définies par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, a été érigée en programme depuis 1985. Son objectif c'est réduire la morbidité, la mortalité et la transmission de la tuberculose. Spécifiquement :

- ❖ chaque année dépister au moins 70% des cas de tuberculose à microscopie positive et guérir 85% d'entre eux.
- ❖ D'ici 2015, réduire la prévalence et la mortalité de la tuberculose de 50% niveau de 1990.
- ❖ D'ici 2050 éliminer la tuberculose (< 1 cas/ 1 million personnes)

En 2013, 82 cas de malades atteints de tuberculose ont été recensés dans les 3 centres de traitement de la région. Le département de Kédougou compte l'essentiel des malades avec une proportion de 78% par rapport au cas recensés. La répartition des malades selon l'âge montre que 5% des patients sont âgés de moins de 15 ans.

Tableau 4. 16: résultats du programme de lutte contre le paludisme en 2013

Programme lutte contre la tuberculose	Kédougou	Saraya	Salémata	REGION
Nombre de Centres de traitement	1	1	1	3
Nombre de Nouveaux cas (Frottis positif)	52	6	9	67
Nombre de Reprises de traitement (Frottis positif)	1	0	0	1
Total retraitement (Frottis positif)	1	0	0	1
Nombre de cas âgés de moins de 15 ans (Frottis négatif)	0	5	0	5
Nombre de cas âgés de plus de 15 ans (Frottis négatif)	4	5	2	11
Nombre Total de frottis négatifs	4	2	0	6
Nombre de Cas nouveaux de Tuberculose Extra pulmonaire	1	0	0	1
Nombre total des cas de tuberculose	58	13	11	82

Source : Région Médicale

IV.2 HYGIENE

La brigade régionale d'hygiène de Kédougou, malgré ses faibles moyens matériels, joue un rôle très important auprès des populations pour le respect des normes élémentaires d'hygiène et de santé publique.

Ses principales activités au cours de l'année 2013 sont :

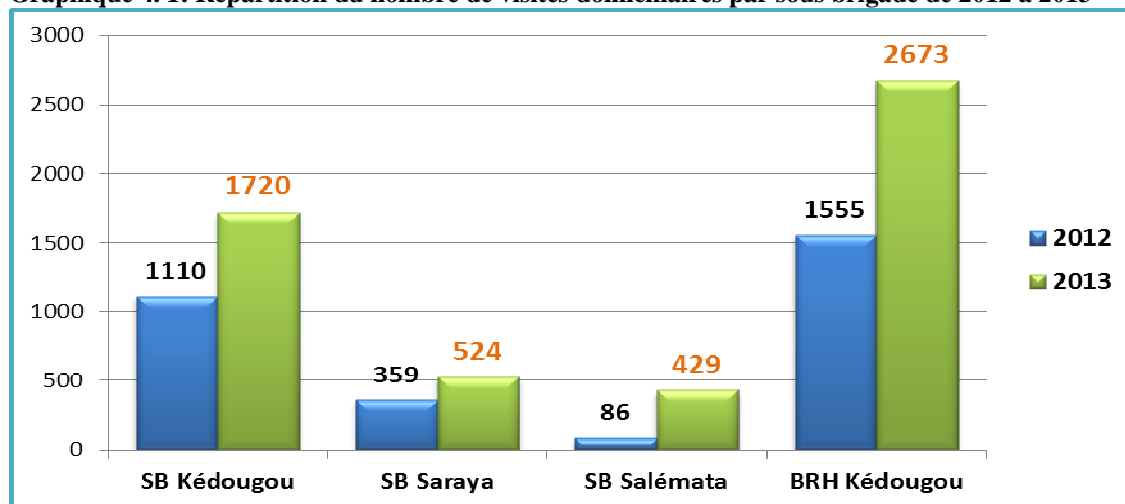
- des visites domiciliaires,
- des inspections des Etablissements Recevant du Public (ERP) et assimilés
- et les activités d'éducation à l'hygiène.

IV.2.1 Inspection des domiciles et constatation des infractions

IV.2.2 Visite des concessions

Au cours de l'année 2013, la brigade régionale de Kédougou a effectué 2 673 visites de concessions dans le cadre de ses inspections périodiques. Ce nombre de visites domiciliaires a connu une hausse de 71,9% par rapport à l'année 2012, soit un surplus de 1 118 concessions visitées. Comme l'année dernière, la plus grande partie des maisons inspectées se trouve dans le département de Kédougou, soit 64,3% (contre 71,4% en 2012).

Graphique 4. 1: Répartition du nombre de visites domiciliaires par sous brigade de 2012 à 2013



Lors des inspections dans les concessions, la police d'hygiène procède aux opérations suivantes:

- ❖ contrôle de la salubrité de la maison;
- ❖ vérification des sources d'approvisionnement en eau potable;
- ❖ inventaire et état des lieux des systèmes d'évacuation des déchets fécaux et des eaux usées ;
- ❖ et contrôle du mode de gestion des ordures ménagères.

Au cours de ces inspections domiciliaires, la Brigade d'Hygiène a eu à dénombrer au total, toutes catégories confondues, 2 678 sources d'approvisionnement en eau potable dans les ménages en zone urbaine et 378 en zone rurale. Ce Nombre a connu une hausse de 64% en milieu urbain par rapport à dernière. Que l'on soit en milieu urbain ou en milieu rural, les branchements particuliers et les puits non protégées ont fait l'objet de plus d'inspection avec respectivement 70% et 17% en zone urbaine et 33,6% et 26,7% en zone rurale.

En ce qui concerne l'évacuation des matières fécales, les données montrent que les latrines traditionnelles sont les plus contrôlées dans les ménages quelque soit le milieu de résidence (52,9% en milieu urbain et 52,5% milieu rural). Ce taux était de 56% en 2012 en milieu urbain.

Le tableau suivant donnent la répartition des sources d'approvisionnement en eau potable et des systèmes d'évacuation des matières fécales visités en zone urbaine selon le type et par sous brigade d'hygiène.

Tableau 4. 17: Visite des lieux en zone urbaine

UNITES OPERATIONNELLES		BDH Kédougou		BDH Saraya		BDH Salémata		Région de Kédougou	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
APPROVISIONNEMENT EN EAU POTABLE	Branchent Particulier	664	1 329	101	427	2	125	767	1 881
	Bornes Fontaines	46		225		0		271	
	Puits Protégés	108	279	29	49	0	8	137	336
	Puits Non Protégés	357	296	54	101	47	64	458	461
EVACUATION DES EXCRETAS	Fosses Septiques	121	221	6	25	1	12	128	258
	Latrines Améliorées	172	174	86	37	7	47	265	258
	Latrines Traditionnelles	706	810	192	313	47	83	945	1 206
	Fosses Etanches	137	82	5	8	3	29	145	119
	Sans Système	88	110	55	80	64	248	207	438

Source : Brigade Régionale d'Hygiène / Kédougou

IV.2.3 Infractions constatées dans les concessions

En 2013, la brigade d'hygiène a enregistré 2 358 cas d'infraction contre 1 491 cas en 2012, soit une augmentation de 58%. Parmi ces infractions commises par les ménages en 2013, les plus fréquentes sont :

- ❖ le défaut de poubelles réglementaires (36,6% contre 17% en 2012),
- ❖ le défaut de balayage (22,4% contre 16% en 2012),
- ❖ les dépôts d'ordures non conformes (21% contre 19,7% en 2012).
- ❖ autres infractions, avec moins de 8% chacun.

Ces infractions font souvent l'objet de sanction ou de sensibilisation (éducation à l'hygiène) pour persuader les ménages à respecter les normes élémentaires d'hygiène.

Tableau 4. 18: Répartition des infractions par type et par sous brigade 2012/2013

NATURE	BDH KEDOUGOU		BDH SARAYA		BDH SALEMATA		Total BRH Kédougou	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Défaut de Balayage	150	157	60	87		284	244	528
Dépôts d'ordures Non-Conformes	220	292	70	116	3	88	293	496
Jets d'eaux Usées	101	105	35	59	0	0	136	164
Ecoulements Eaux Usées	58	74	48	43	0	0	106	117
Sys. Evacuation. Non-Conforme	43	31	0	0	0	0	43	31
Défaut de Système Evacuation Sanitaire	30	0	97	0	0	0	127	0
Défaut Poubelle Réglementaire	199	227	54	0	5	636	258	863
Dépôts de Gravats	0	0	0	0	0	0	0	0
Défaut de Désherbage	0	0	116	0	0	0	116	0
Ecuries/Enclos Insalubres	16	33	0	0	4	126	20	159
Dépôt d'ordures/VP	91		57		0		148	
Total BRH Kédougou	908	919	537	305	46	1 134	1 491	2 358

Source : Brigade Régionale d'Hygiène / Kédougou

IV.2.4 inspection des établissements recevant du public (ERP) et constat des infractions

IV.2.5 Inspection des ERP et assimilés

On appelle ERP, tous bâtiments, locaux ou enceintes dans lesquels des personnes sont admises pour avoir accès à un service privé ou public tel que l'alimentation, la restauration, l'hébergement, la santé, la récréation, etc.

Au cours de l'année 2013, 3 983 établissements ont été inspectés par les brigades d'hygiène, dont 2 927 en zone urbaine et 1 056 en zone rurale. Ce nombre était estimé à 2 228 ERP en 2012, soit progression de 79%. Les vendeurs sur les voies publiques (25,5%), les boutiques (21,8%), les restaurants (10,3%) et les cantines (10,3%) sont les ERP qui ont fait l'objet de plus de contrôle.

Les établissements recevant du public (ERP) sont soumis à la même réglementation de l'hygiène que les concessions.

Tableau 4. 19: Répartition des ERP inspectés par type et par zone

Types d'ERP	Zone urbaine	Zone rurale	Région	Pourcentage
Vente sur la Voie Publique	1014	0	1 014	25,5
Boutiques	561	307	868	21,8
Restaurants	281	131	412	10,3
Cantines	136	273	409	10,3
Gargotes	210	113	323	8,1
Dibiteries	207	65	272	6,8
Boulangeries	127	109	236	5,9
Cafétérias	148	0	148	3,7
Boucheries	97	30	127	3,2
Tangana	66	28	94	2,4
Bars	71	0	71	1,8
Marchés	9	0	9	0,2
Total	2 927	1 056	3 983	100

Source: Brigade Régionale d'Hygiène / Kédougou

IV.2.6 Infractions constatées dans les ERP et Assimilés

Au cours de l'année 2013, les brigades d'hygiène ont constaté dans les ERP, 2128 infractions contre 1 375 en 2012, soit une hausse de 54,8%. Parmi ces infractions, les plus fréquentes sont :

- ❖ défaut de poubelles réglementaires, dépôts d'ordures non conformes et défaut de balayage (47,5%)
- ❖ Le défaut de visites médicales chez les dibiteries (28%)

Tableau 4. 20: Répartition des infractions constatées dans ERP par type et par sous brigade 2012/2013

Nature	BDH Kédougou		BDH Saraya		BDH Salémata		Total BRH Kédougou	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
	Défaut de Balayage	120	112	21	62	4	28	145
Dépôts d'ordures Non-Conformes	82	79	24	74	1	73	107	226
Défaut Poubelles Réglementaires	461	378	48	124	30	81	539	583
Vente d'Aliments Non Protégés	205	160	13	74	0	21	218	255
Vente de Produits Alimentaires Périmentés	6	151	6	8	0	0	12	159
Défaut de Visites Médicales	147	423	88	59	0	113	235	595
Défaut de Revêtement Comptoir	33	36	20	33	20	30	73	99
Insalubrité	45	9	0	0	0	0	45	9

Source: Brigade Régionale d'Hygiène / Kédougou

CONCLUSION

L'atteinte des OMD de l'hygiène et de l'assainissement dans la région de Kédougou d'ici 2015, passera nécessairement par :

- ❖ Une maîtrise des eaux de surface et de leur mise en valeur,
- ❖ Le renforcement des infrastructures hydrauliques et en assurer une bonne maintenance,
- ❖ assurer l'assainissement dans les trois (3) communes par l'installation de canaux d'évacuation des eaux usées, et par une bonne gestion des ordures ménagères,
- ❖ renforcer les capacités de production de la SDE,
- ❖ analyser et surveiller la qualité de l'eau à Saraya,
- ❖ une sensibilisation des populations quant aux bonnes pratiques qui engendrent la bonne hygiène.