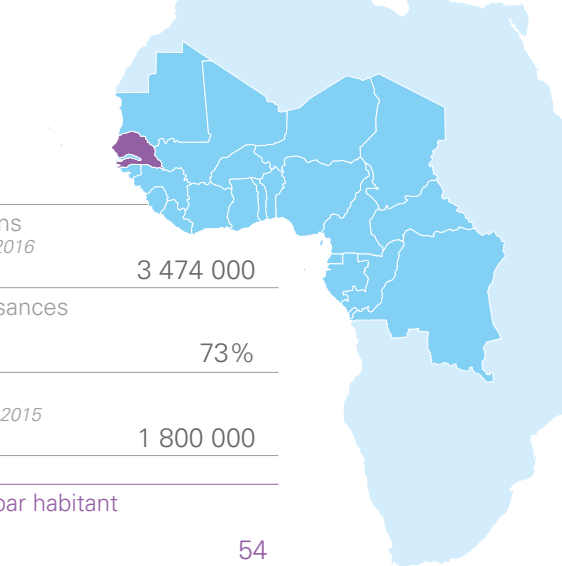
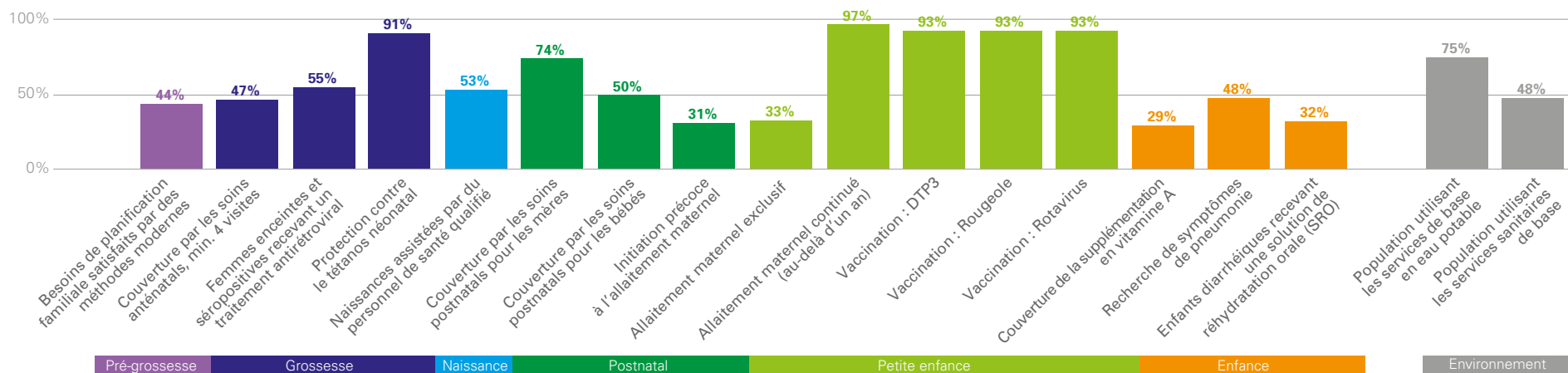


## Sénégal



POPULATION	Total en Nonmbre d'individus - 2016	15 412 000	Enfants de moins de 5 ans en Nonmbre d'individus - 2016	2 544 000	Adolescents 15-19 ans en Nonmbre d'individus - 2016	3 474 000
NATALITÉ	Total de naissances 2016	549 000	Taux de natalité des adolescentes pour 1 000 filles - 2011	80	Déclaration des naissances 2014	73%
MORTALITÉ	Décès d'enfants de moins de 5 ans en Nonmbre d'enfants- 2016	25 000	Taux de mortalité néonatale pour 1 000 naissances - 2015	25	Décès maternels en Nonmbre de femmes - 2015	1 800 000
ACCÈS AUX SOINS	Taux de couverture sanitaire universelle	55%	Professionnels de la santé qualifiés pour 10 000 habitants - 2013	4.8	Dépenses en santé par habitant total en \$US - 2011	54

### PERSONNES DANS LE BESOIN BÉNÉFICIAIRE D'UNE COUVERTURE POUR LES INTERVENTIONS CLÉS DU CONTINUUM DES SOINS - en %











### PROFIL DE L'AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Niveau	Nom	Statut	Contrat	Rémunération	Niveau d'éducation requis	Durée de la formation initiale
Premier	Agent Communautaire (y compris ASC, matrone, CHW/matrone, and DSDOM)	Agent Contractuel en ONG / Volontaire en ONG	-	FBR/ per diem	Lecture et calcul	40 à 55 jours
Second	ACPP (y compris relai, «bajenu gox» (marraine en charge de veiller au programme communautaire), et praticien de médecine traditionnelle)	Agent contractuel d'ONG / Volontaire en ONG / Volontaire communautaire		FBR/ per diem	Lecture et calcul	11 days



CRITÈRES PRINCIPAUX DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

	COORDINATION ET ENVIRONNEMENT POLITIQUE	Politique de santé communautaire	Autre document spécifique de santé communautaire	Structure de coordination	Comité national multisectoriel			
		Oui	Oui	Oui	Oui			
	COÛTS ET FINANCEMENT	Coût estimatif du programme de santé communautaire (US\$)	Plan de financement	Ligne budgétaire spécifique pour la santé communautaire	Consultation gratuite de ASC	Gratuité des services, médicaments et fournitures par les ASC		
		N/A	Non	Oui	Oui *	Uniquement certains services		
	RESSOURCES HUMAINES	Plus de 2 types d'agents identifiés dans les documents de politique	Répartition par sexe (femmes/hommes)	Politique de santé communautaire sensible au genre				
		Oui	N/A	Non				
	ENSEMBLE DE SERVICES	Soins prénatals et du nouveau-né	Maladies de l'enfance/ PCIME-C	Adolescents	Planning familial	VIH	Tuberculose	Surveillance communautaire
		Totalement dans tous les districts	Totalement dans tous les districts	Totalement dans tous les districts	Totalement dans tous les districts	Partiellement dans tous les districts	Totalement dans tous les districts	Partiellement dans 17/76 districts
	GESTION DE L'APPROVISIONNEMENT	Plan d'acquisition	Acquisitions de médicaments et d'équipements pour les communautés planifiées dans le système d'approvisionnement national	Système en place considéré comme effectif				
		Oui	Oui	Non				
	ENGAGEMENT DE LA COMMUNAUTÉ	Stratégie pour l'engagement de la communauté	Cadre de réédiction des comptes	Capacité à prendre des initiatives raisonnées sur les questions de santé	Capacité à prendre part à la planification et le S&E des interventions	Capacité à résoudre les problèmes au niveau local	Capacité à mobiliser les ressources	
		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	
	SUPERVISION ET ASSURANCE-QUALITÉ DES RÉSULTATS	Plan de supervision	Ratio superviseurs/ supervisés	Temps consacré à la formation des superviseurs	Ressources adéquates disponibles pour une supervision	Fréquence de rapportage		
		Oui	N/A	5 jours	Oui	Mensuel		
	SUIVI ET ÉVALUATION, ET SYSTÈMES D'INFORMATION	Cadre et système de surveillance complets	Prise en compte des données de santé communautaire dans le système d'information de santé national	Numérisation des données de santé communautaire				
		Oui	Oui	Oui				

\* Concerne uniquement les services fournis par DSDOM aux enfants de moins de 5 ans

