

CARTOGRAPHIE DE L'ACCÈS AU SERVICES ESSENTIELS AU SAHEL

Juillet 2023



OXFAM
France

INTRODUCTION

- **Pourquoi une telle démarche?**

- L'accès aux services essentiels et la réduction des inégalités F/H au cœur de notre stratégie "Sahel A Egalité!".
- L'agenda inachevé du protocole de Maputo

- **Les objectifs de la cartographie**

- Informer avec une photographie actuelle de la réalité de l'accès aux services essentiels et leurs financements.
- Documenter le plaidoyer.

- **La méthodologie**

- Importants travail de collecte de données (nationales et régionales).
- Production d'un outil de visualisation de données.
- La limite des données non générées



LES PRINCIPAUX RÉSULTATS DE LA CARTOGRAPHIE DE L'ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS AU SAHEL



LA PERSISTANCE DE LA PAUVRETÉ

- 40% de la population vit sous le seuil de pauvreté national.
- Zoom sur l'indice de pauvreté multidimensionnel: dans 9 régions sur 10 au Sahel plus de la moitié de la population vit en situation de pauvreté multidimensionnelle, et dans 40% des régions plus de 90% de la population.

Burkina Faso



Sahel
Est
Centre Nord

Mali



Tombouctou
Mopti
Kidal

Niger



Maradi
Dosso
Tahoua

Sénégal



Kaffrine
Kolda
Diourbel

Tchad



Kanem
Ennedi-Est
Sila



LE BESOIN DE RENFORCER LES INFRASTRUCTURES ESSENTIELLES

- Certains pays de la région font encore face à d'importants défis en matière d'accès à l'eau potable, **au Burkina Faso et au Niger plus de la moitié de n'a pas accès à une source d'eau potable.**
- Ce faible accès à l'eau s'aggrave pour les populations rurales où (hormis le Mali et le Sénégal) les taux d'accès à l'eau potable sont faibles : **67,3% des populations rurales au Burkina** n'ont pas accès à l'eau potable, **62,5% au Tchad, 60,9% au Niger.**
- On sait que le faible accès à l'eau impacte particulièrement les femmes qui assurent une grande partie du travail domestique non rémunéré, dont la collecte d'eau.



DE PROFONDES INÉGALITÉS D'ACCÈS À LA SANTÉ

- Seulement 40% des services de soins essentiels sont couverts au Sahel, avec une progression notable de près de 20 points ces 20 dernières années.
- Néanmoins, cette moyenne reste inférieure à la moyenne de la région d'Afrique subsaharienne, et est plus de 50% inférieure au taux mondial de 67%.
- Des écarts sous régionaux existent : le Sénégal présente le taux de couverture de près de 50% quand celui du Tchad est de seulement 28%.
- Autrement dit : 60% des services de santé essentiels ne sont pas couverts au Sahel, pouvant aller jusqu'à plus de 70% au Tchad.

- Cette faiblesse de couverture des soins essentiels explique la faible espérance de vie dans la région.
- L'espérance de vie à la naissance d'une femme sahélienne est de 62 ans, soit 12 ans de vie de moins que la moyenne mondiale.
- **Une femme tchadienne vivra 30 ans de moins qu'une femme européenne**



L'URGENCE D'INVESTIR DANS LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- **L'accès à la contraception (1/2) :**
 - L'accès à la contraception est un droit fondamental consacré dans le protocole de Maputo.
 - Facteur essentiel de l'autonomisation des femmes, notamment avec le libre choix sur son corps et la possibilité d'éviter les grossesses non-désirées.
 - Or, près de **60% des femmes sahéliennes ont des besoins non satisfaits en matière d'accès à la contraception.**
 - Ces chiffres sont certes en progression ; 20 points de moins par rapport au début des années 2000 ; mais cela reste bien plus haut que les moyennes mondiales (23,2%) et même de la région d'Afrique subsaharienne (43,9%).

L'URGENCE D'INVESTIR DANS LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- **L'accès à la contraception (2/2) :**
 - Les besoins sont les plus criants au Tchad et en Mauritanie avec respectivement 80 et 70% femmes avec des besoins non-satisfait en contraception, et les moins élevés au Sénégal et au Burkina Faso (47 et 47,4%).
 - Ce taux est particulièrement élevé chez les adolescentes (15-19 ans) : **avec 75% des adolescentes sahéliennes avec des besoins non-satisfaits en contraception.**

L'URGENCE D'INVESTIR DANS LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- **La maternité : un danger de mort pour les femmes (1/3)**

- Le taux de mortalité maternelle a baissé d'un tiers ces vingt dernières années, mais reste élevé dans la région.

Burkina Faso	Mali	Mauritanie	Niger	Sénégal	Tchad	Afrique Subsaharienne	Moyenne mondiale
320	562	457	509	315	1 140	560	218

- Le Burkina et le Sénégal font figure de bons élèves avec des taux respectifs de 315 et 320 décès pour 100 000 naissances vivantes, bien en dessous de la moyenne d'Afrique subsaharienne de 560.
- Le taux de mortalité maternelle est particulièrement élevé au Tchad, avec 1 140 décès pour 100 000 naissances vivantes, le 2e pire taux du monde derrière le Soudan du sud.
- Ces mauvaises statistiques s'expliquent en grande partie par la faible disponibilité des services de santé maternelle.

L'URGENCE D'INVESTIR DANS LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- **La maternité : un danger de mort pour les femmes (2/3)**
 - **17% des femmes enceintes dans la région n'ont pas eu de suivi médical pendant leur grossesse**, avec des disparités interrégionales fortes : 45% des femmes enceintes au Tchad contre 2% et 7% au Sénégal et au Burkina Faso.
 - Le taux de suivi de grossesse des femmes vivant en zones urbaines est trois fois plus élevés que les femmes en zones rurales, et quatre fois plus élevés pour les femmes les plus riches que les femmes les plus pauvres.
 - **1 femme rurales sur 2 au Tchad n'as eu aucun suivi médical pendant sa grossesse.**
 - Un tiers des femmes les plus pauvres maliennes n'ont pas eu de suivi médical pendant leur grossesse contre seulement 3% des plus riches



L'URGENCE D'INVESTIR DANS LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- **La maternité : un danger de mort pour les femmes (3/3)**
 - Les mêmes tendances s'observent concernant les taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié.
 - Plus d'un tiers des accouchements au Sahel se déroule sans présence de personnel qualifié, augmentant le risque de complications et de décès maternels.
 - Des écarts sont enregistrés dans la sous-région : « seulement » 20 et 25% des accouchements au Burkina Faso et au Sénégal se font sans la présence de personnel qualifié, contre 56% et 61% au Niger et au Tchad.
 - Ce taux grimpe à 46% pour les accouchements se déroulant dans les zones rurales, et 60% parmi les populations les plus défavorisées.
 - Trois quart des accouchements des femmes les plus défavorisées au Tchad et en Mauritanie se font sans assistances de personnel qualifié.



LES DÉFIS DU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

- L'une des caractéristiques du Sahel est la faible densité médicale, avec très peu de personnels médicaux sur le territoire, avec en moyenne 0,1 médecins pour 1 000 habitants (13 fois inférieure à la moyenne mondiale), et 0,5 personnel infirmier et sages-femmes pour 1 000 habitants (moyenne 8 fois inférieure à la moyenne mondiale).

	Burkina Faso	Mali	Mauritanie	Niger	Sénégal	Tchad	Afrique Subsaharienne	Moyenne mondiale
Médecins pour 1 000 habitants	0,1	0,1	0,2	0,05	0,1	0,1	0,2	1,6
Infirmier-e-s et Sage-femmes pour 1 000 habitants	0,9	0,4	0,9	0,2	0,5	0,2	1,3	4

- Concernant les données régionales : Au Niger les régions avec la plus faible présence de médecins sont Tahoua, Maradi et Zinder, pour le Sénégal Kolda, Sedhiou et Kaolack et pour le Tchad Kanem, Sila et Ennedi-Est.



LES DÉFIS DE L'ACCÈS À L'ÉDUCATION

- En moyenne, au Sahel le taux d'alphabétisation des femmes de plus de 15 ans est de 33%, autrement **dit seulement un tiers des femmes savent lire et écrire contre 50% pour les hommes.**
- Derrière cette moyenne se cache des disparités régionales : le taux d'alphabétisation des femmes le plus haut est en Mauritanie avec 62% de femmes alphabétisées contre 18% au Tchad.
- Les régions où les taux d'alphabétisation des femmes sont les plus bas sont principalement au Tchad, notamment au Barh El Gazel (1,9%), la région du Lac (2,2%), de Kanem (2,4%). Au Burkina c'est dans la région du Sahel (9,2%), au Mali dans la région de Mopti (15,9%), au Niger dans la région de Diffa (16,37%) et au Sénégal dans la région de Matam (22,2%).





LES DÉFIS DE L'ACCÈS À L'ÉDUCATION

- Au moins 2,9 millions de jeunes filles et 2,7 millions d'adolescentes ne sont pas scolarisées au Sahel.
- Les taux de scolarisation des jeunes filles au primaire sont relativement haut, avec en moyenne un taux brut de scolarisation de 83%, il est le plus haut en Mauritanie (97,6%), au Burkina Faso (93%) et au Sénégal (87,4%), avec dans ces trois pays des taux bruts de scolarisation des filles supérieurs à ceux des garçons.
- Les taux sont plus bas au Niger (61,8%) et au Mali (74,8%) ou dans les deux cas les taux bruts de scolarisation des jeunes garçons sont nettement supérieurs (67,7% et 82,4%).
- Les taux de scolarisation des filles au niveau primaire sont les plus bas dans les régions de Kidal (13,4%) au Mali, de Borkou et Ennedi-Est au Tchad (18% et 20%), du Sahel au Burkina Faso (20%), Diffa au Niger et Kaffrine au Sénégal.
- Le ratio d'élèves par enseignants est élevé sur l'ensemble de la région mais atteint des sommets au Tchad plus de 100 élèves par enseignants dans les régions de Lac et de Kanem.





LES DÉFIS DE L'ACCÈS À L'ÉDUCATION

- Les taux de scolarisation baissent au passage au niveau secondaire : près de 40% des jeunes filles au Sahel sont scolarisées dans le secondaire, avec également d'importants écarts entre la Sénégal (52%) et le Tchad (18%).
- Enfin, les taux de scolarisation dans l'enseignement supérieur chute dans l'ensemble des pays pour l'ensemble de la population, mais il y a moins de femmes scolarisées dans l'enseignement supérieur que d'hommes : 6,5% de jeunes femmes scolarisée dans l'enseignement supérieur contre 9,5% de jeunes hommes.
- Les infrastructures doivent également être améliorées : Au Tchad 96% des écoles ne disposent pas d'électricités, 90% pour le Niger. Au Burkina, au Tchad et en Mauritanie près de la moitié des écoles au niveau primaire de dispose pas de point d'eau. Au Niger et au Tchad une grande majorité des écoles du niveau primaire ne disposent pas de sanitaires (81% au Niger, 75% au Tchad).





UN BESOIN DE PLUS INVESTIR DANS LES SERVICES ESSENTIELS!

• Financements de la santé

	% du budget du ministère de la santé dans le budget national en 2022	Montant du budget du ministère de la santé en 2022 (en milliards de CFA et milliers MRU en Mauritanie)
	2017	2022
Burkina Faso	10%	11% 323
Mali	5%	4% 118
Mauritanie	4%	4% 4 441
Niger	6%	4% 127
Sénégal	5%	5% 235
Tchad	-	9% 103

- **Les soins sont encore largement payés directement par les patients au moment du service** (contrairement aux principes de la couverture santé universelle).
- En moyenne au Sahel, 40% du financements de la santé repose directement des paiements des patients, 30% provient du budget de l'Etat et 21% de la solidarité internationale.

	% de l'aide internationale dédiée à la santé [2012- 2021]
Burkina Faso	12%
Mali	10%
Mauritanie	6%
Niger	8%
Sénégal	10%
Tchad	9%



UN BESOIN DE PLUS INVESTIR DANS LES SERVICES ESSENTIELS!

- Financements de l'éducation

	% du budget du ministère de l'éducation nationale dans le budget national en 2022		% du budget du ministère de l'enseignement supérieur dans le budget national en 2022	
	2017	2022	2017	2022
Burkina Faso	13%	18%	4%	4%
Mali	13%	14%	3,5%	2%
Mauritanie	10%	7%	2%	1%
Niger	7%	9%	3%	2%
Sénégal	12%	14%	5%	6%
Tchad		14%		6%

% de l'aide internationale dédiée à l'éducation [2012- 2021]	
Burkina Faso	7%
Mali	10%
Mauritanie	6%
Niger	7%
Sénégal	13%
Tchad	4%





UN BESOIN DE PLUS INVESTIR DANS LES SERVICES ESSENTIELS!

- **Financements de l'égalité femmes-hommes...**

% du budget du ministère traitant des sujets spécifiquement à l'égalité femmes-hommes ou au genre en 2022	
Burkina Faso	1%
Mali	0,2%
Mauritanie	0,6%
Niger	0,1%
Sénégal	0,1%
Tchad	0,7%

	% de l'aide internationale allouée aux organisations et structures de défense des droits des femmes
Burkina Faso	0,5%
Mali	0,5%
Mauritanie	0,2%
Niger	0,4%
Sénégal	0,3%
Tchad	0,2%



PRÉSENTATION DU SITE DE VISUALISATION DE DONNÉES



MERCI !