

**ETUDE**

L'accès aux services sanitaires n'est pas encore général et cette situation expose aux maladies. C'est ce que révèle une enquête menée par le Laboratoire de recherche sur les transformations économiques et sociales à l'Institut fondamental d'Afrique noire (Lartes-Ifan). L'étude montre que les pauvres et les ruraux sont les plus vulnérables.

Le système sanitaire au Sénégal compte bien des exclus. La pauvreté est l'une des principales raisons. Une étude nommée *Vulnérabilités et santé sur quatre générations au Sénégal*, montre que



le faible statut économique limite «l'accès équilibrable» aux soins de santé aux plus pauvres. Cette étude est menée par le Laboratoire de recherche sur les transformations économiques et sociales à

l'Institut fondamental d'Afrique noire (Lartes-Ifan). Elle indexe le manque de programmes dédiés aux catégories pauvres et le non-respect de la charte du malade qui doit permettre la mise en place d'un dispositif

**ENQUETES BIOGRAPHIQUES**

L'annuaire du laboratoire de recherche sur les transformations économiques et sociales

de suivi des normes d'équité.

Le laboratoire Lartes-Ifan soutient que 50,2 % des personnes qui sont tombées malades à un stade de leur vie sont «*pauvres chroniques à l'enfance*», selon la sociologue Rokhaya Cissé. Elle fait partie des sociologues, statisticiens et économistes qui ont conduit l'enquête. Sur la base de leurs statistiques, les enquêteurs soutiennent qu'il y a un lien entre la survenue d'une maladie et la pauvreté. Ils se sont basés sur un rapport de l'Unicef sur la protection sociale des enfants au Sénégal en 2009. Le rapport renseigne que la majorité des personnes vulnérables est constituée par les enfants pauvres, les handicapés, les personnes âgées et par les habitants des zones rurales.

Rokhaya Cissé informe que la maladie aux différents stades de la vie est aussi un facteur de «*basculement*» dans la pauvreté. Elle révèle que 22 % des individus, qui

ont connu des maladies dans leur enfance, sont devenus pauvres. Selon la sociologue, lorsque l'individu était en situation de pauvreté transitoire, il rentre dans l'état de «*pauvreté chronique*». Et lorsque l'individu était en situation de non-pauvreté, il rentre dans l'état de «*pauvreté chronique transitoire*». Selon la sociologue, les maladies entraînent souvent l'arrêt des activités des individus. Dans 28,7 % des cas, les malades cessent leurs activités professionnelles.

La ruralité est également un facteur qui bloque l'accès aux structures sanitaires. Ce qui explique la malnutrition chez certains enfants. Elle apparaît chez 6 % des individus à l'enfance. Et les malnutris représentent 66 % en milieu rural parce que les parents ne parviennent pas toujours à déceler les signes de malnutrition chez leurs enfants. Paradoxe relevé par l'étude de Lartes-Ifan : le risque d'être exposé à une mala-

## PAUVRETE ET RURALITE

# Deux facteurs qui exposent aux maladies

die est 1,5 fois plus élevé en milieu urbain à cause d'un rythme effréné de la vie, d'un déficit d'assainissement, de la pollution, de la sédentarité, de l'alimentation. etc. Rokhaya Cissé insiste donc sur l'importance de l'information nutritionnelle.

Le milieu rural constitue même un facteur d'inégalité jusque dans les accouchements. D'ailleurs l'enquête montre que trois femmes sur cinq accouchent à domicile. Pour combattre ces inégalités, le laboratoire Lartes-Ifan juge qu'il est nécessaire de doter le milieu rural de structures de santé bien adaptées et équipées. Ce, pour permettre d'améliorer la santé maternelle et réduire la mortalité infantile. Le laboratoire plaide aussi pour l'amélioration des conditions d'accouchement dans l'accessibilité physique et socio-culturelle comme l'habitabilité de l'assistance, l'adaptabilité de l'infrastructure d'accouchement, etc. **Yacine Cisse**