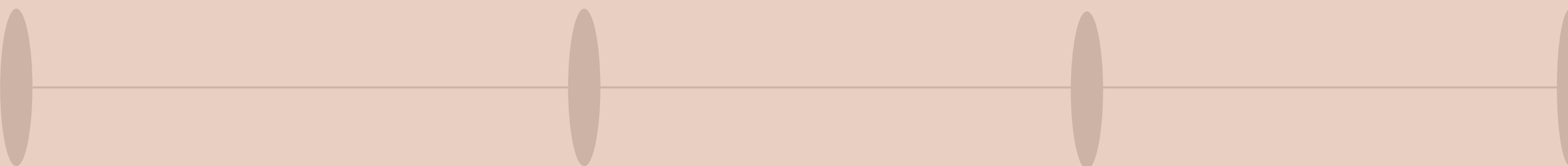


Dynamiques sociales et maladies non transmissibles au Sénégal



Prof Rokhaya Cissé, Sociologue
Mame Ouleye Tooli Fall, Économiste
Prof Abdou Salam Fall, Socio-anthropologue

Plan



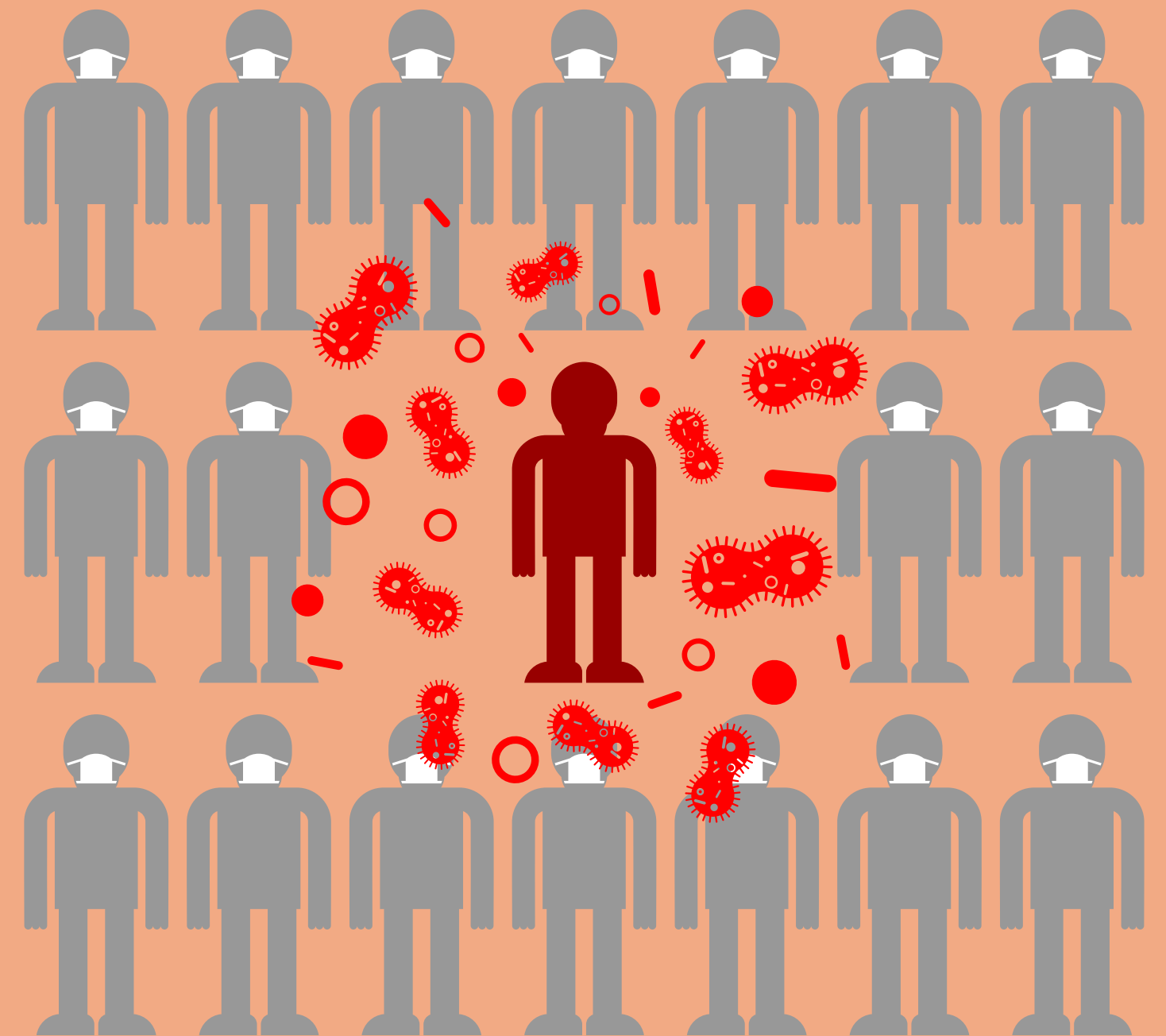
État des lieux des
maladies non
transmissibles au
Sénégal

Facteurs de risque
et déterminants
sociaux

Impacts sur les
ménages

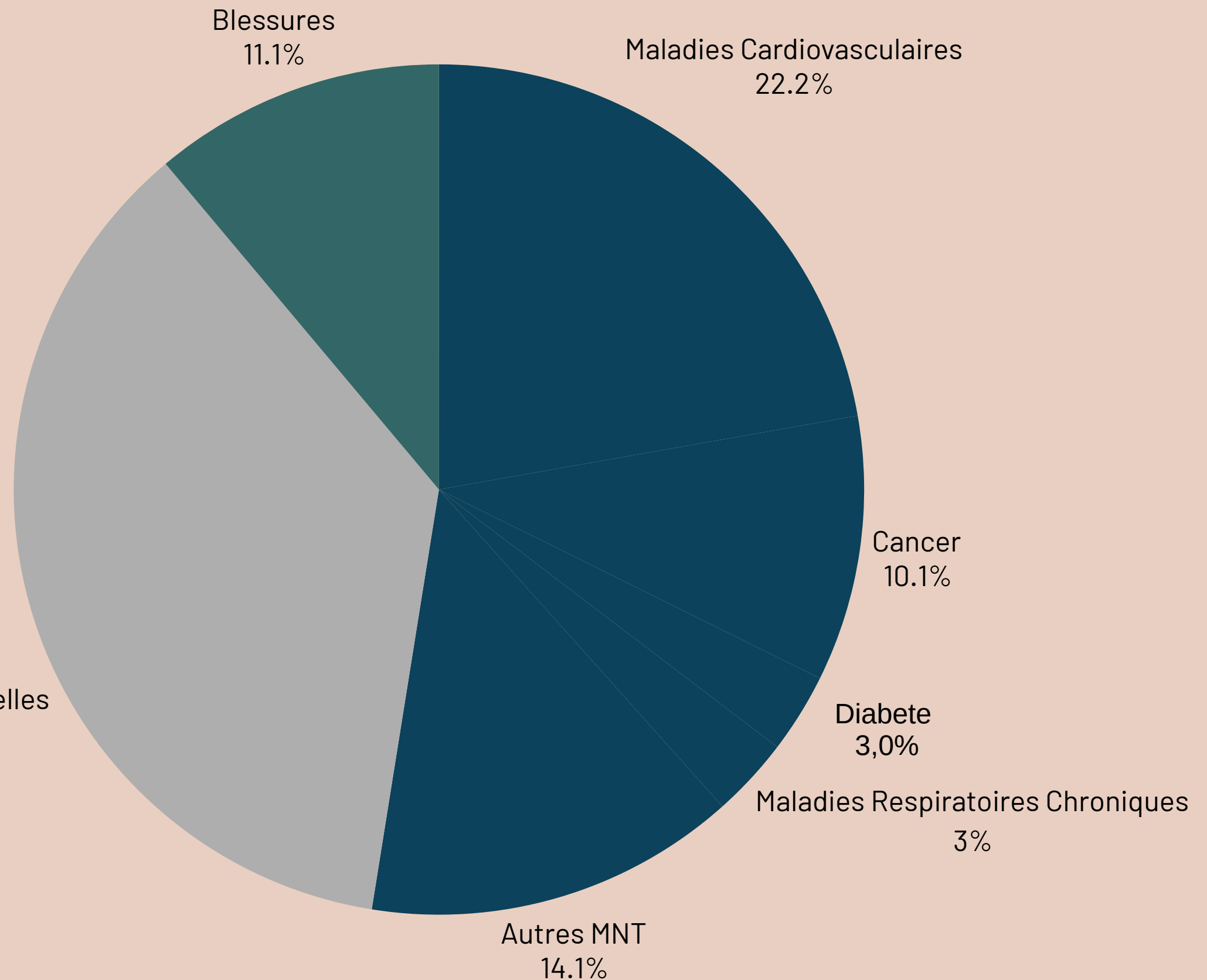
Pistes d'action

I. État des lieux des maladies non transmissibles au Sénégal



Pourcentage des décès totaux causés par les MNT

Près de **53%** des
décès liés au **MNT**



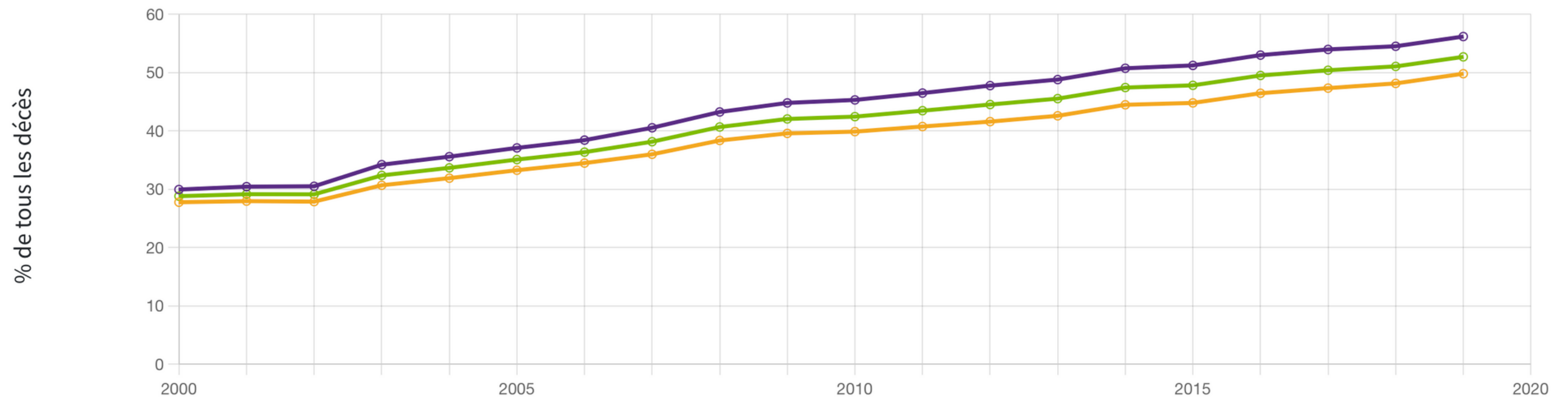
Source: OMS (2019)

Évolution du pourcentage des décès totaux causés par les MNT selon le sexe

Pourcentage des décès totaux causés par les MNT ⓘ



♂ 53% ♂ 50% ♀ 56%

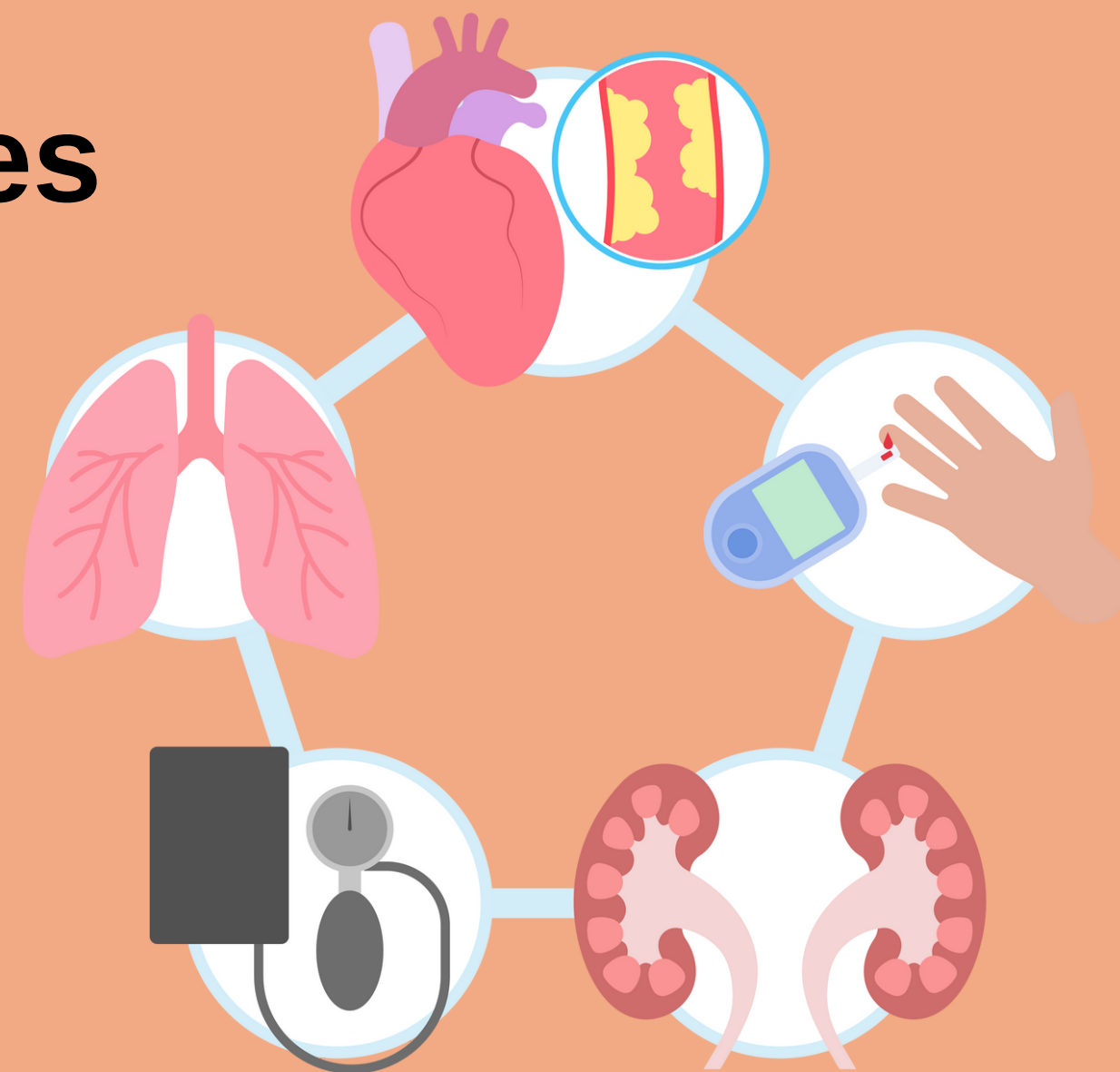


Tendances passées

Source: OMS (2019)



II. Facteurs de risques et déterminants sociaux



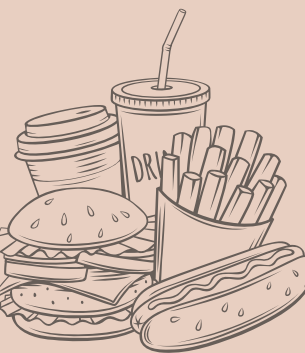
Facteurs de risque comportementaux

Les trois principaux facteurs de risque modifiables identifiés sont:

- **Consommation de tabac** : Une proportion significative de la population fume, ce qui augmente le risque de maladies cardiovasculaires et respiratoires.
- **Alimentation déséquilibrée** : Une alimentation riche en sucres, en graisses saturées et en sel est courante, entraînant une augmentation de l'obésité et du surpoids.
- **Sédentarité** : Le manque d'activité physique est répandu, exacerbant les risques d'obésité, de diabète et de maladies cardiovasculaires.



Selon une enquête menée par l'OMS, **environ 38% des adultes au Sénégal présentent au moins trois facteurs de risque liés aux MNT** (STEPS, 2015).



Des mutations profondes dans les habitudes alimentaires

- Une dépendance généralisée vis à vis des produits transformés dans toutes les couches sociales.
 - amorcée principalement par les classes moyennes, la consommation de produits de faible qualité touche davantage les couches vulnérables.
- Un alignement des modes de consommation des ruraux sur ceux des urbains.
- Les occupations professionnelles ont transformé les modes de vie et conduit au processus d'individualisation et d'externalisation de l'alimentation surtout dans les villes.



Des mutations profondes dans les habitudes alimentaires

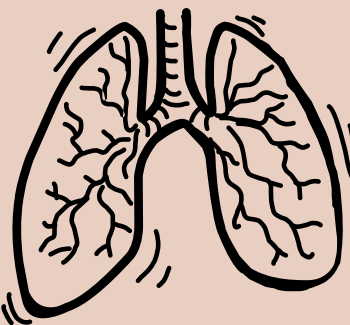


- Une alimentation à base de riz, d'huiles et de viande, et de l'accroissement de la restauration rapide." (Cohen.E. & al, 2018 | JICA, 2021).
- Les produits les plus disponibles et les moins chers sont souvent associés aux classes défavorisées, bien que leur valeur nutritionnelle puisse être adéquate : **évitement des produits alimentaires associés aux marqueurs sociaux de la pauvreté.**

Faible conscience et accès limité aux services de prévention des MNT

Le niveau de conscience en matière de prévention des MNT est souvent faible:

- “La grande majorité des personnes interrogées (87,9%) déclarent, malgré la prévalence élevée de l’HTA, qu’elles consomment une quantité adéquate de sel” - (STEPS, 2015).
- “29,8% des Sénégalais souffrent d'hypertension, mais 93% d'entre eux n'ont pas été traités” - (OMS, 2020).
- “84% de la population n'a jamais mesuré sa glycémie et 96% de la population n'a jamais mesuré son cholestérol, ce qui signifie que la majorité de la population n'a pas pu bénéficier de services de santé pour les MNT” (MSAS, 2021).



Des normes socio-culturelles qui dopent la récurrence des MNT

- Valorisation de l'embonpoint comme signe de prospérité.
- Stigmatisation de certaines activités physiques, notamment pour les femmes.
- Pression sociale lors des cérémonies (événements familiaux, religieux, etc.) encourageant la surconsommation.





III. Impacts socio-économiques des MNT

Impacts socio-économiques des MNT

- Environ 75% des dépenses en MNT sont supportées par les ménages, entraînant une pression financière importante (JICA, 2021).
- Des ajustements du nombre, de la composition et des horaires des repas observés chez certaines couches défavorisées.
- Des chefs de ménages, confrontés aux coûts des maladies chroniques, ont subi des pertes de patrimoine (logement, épargne, scolarité, etc.), entraînant un déclassement qui touche aussi leurs dépendants.

Impacts socio-économiques des MNT

- La chronicité des MNT entraîne une mobilisation autour du malade et des sacrifices considérables, particulièrement pour les jeunes et plus particulièrement les filles (déscolarisation /renoncement à une activité professionnelle)
- Les malades chroniques sont mis à l'abri du regard des autres ou quelques fois cachés dans leur propre domicile les soustrayant des interactions sociales à l'intérieur et à l'extérieur du ménage.
- Dès lors, la chronicité apparaît comme un choc qui désorganise les structures familiales.



Pistes d'action

Pistes d'action

Les risques sont modifiables mais font appel à des actions ciblées:

1. Education du public

- L'éducation nutritionnelle dans les différents ordres d'enseignement et de formation des adultes.
- L'éducation thérapeutique des malades chroniques.
- Informer/sensibiliser davantage pour le plus grand nombre sur la prévention des MNT.

2. Protection sociale pour le grand nombre

- La réduction des coûts des traitements et rendre accessible les soins.
- Accroître considérablement les ressources affectées à la protection sociale pour faciliter l'accès aux traitements (17% de couverture | LARTES, 2021).

3. Production et consommation responsable

- L'industrie alimentaire doit être alignée aux exigences de santé publique.
- Valoriser les circuits courts de production et la consommation locale.
- Mobiliser les mouvements consomméristes sur les pratiques de consommation néfastes.



Merci!



DYNAMIQUES SOCIALES ET MALADIES NON TRANSMISSIBLES AU SÉNÉGAL

Pr Rokhaya Cissé, Sociologue

Mame Ouleye Tooli Fall, Économiste

Pr Abdou Salam Fall, Socio-anthropologue



Plan

01

État des lieux des maladies non transmissibles au Sénégal

02

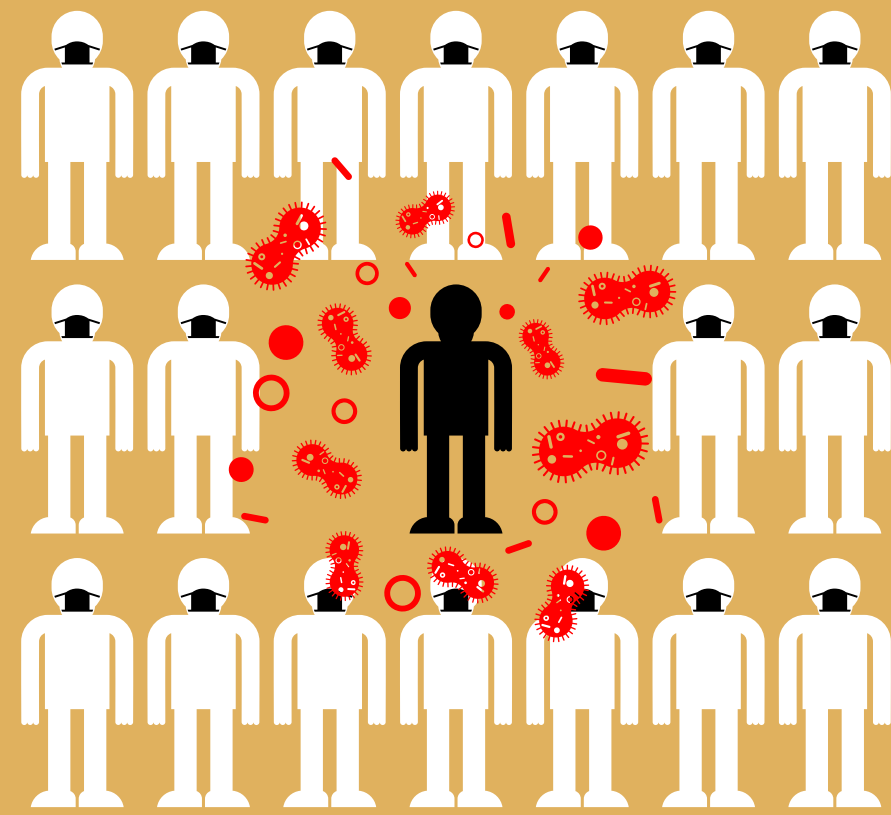
Facteurs de risque et déterminants sociaux

03

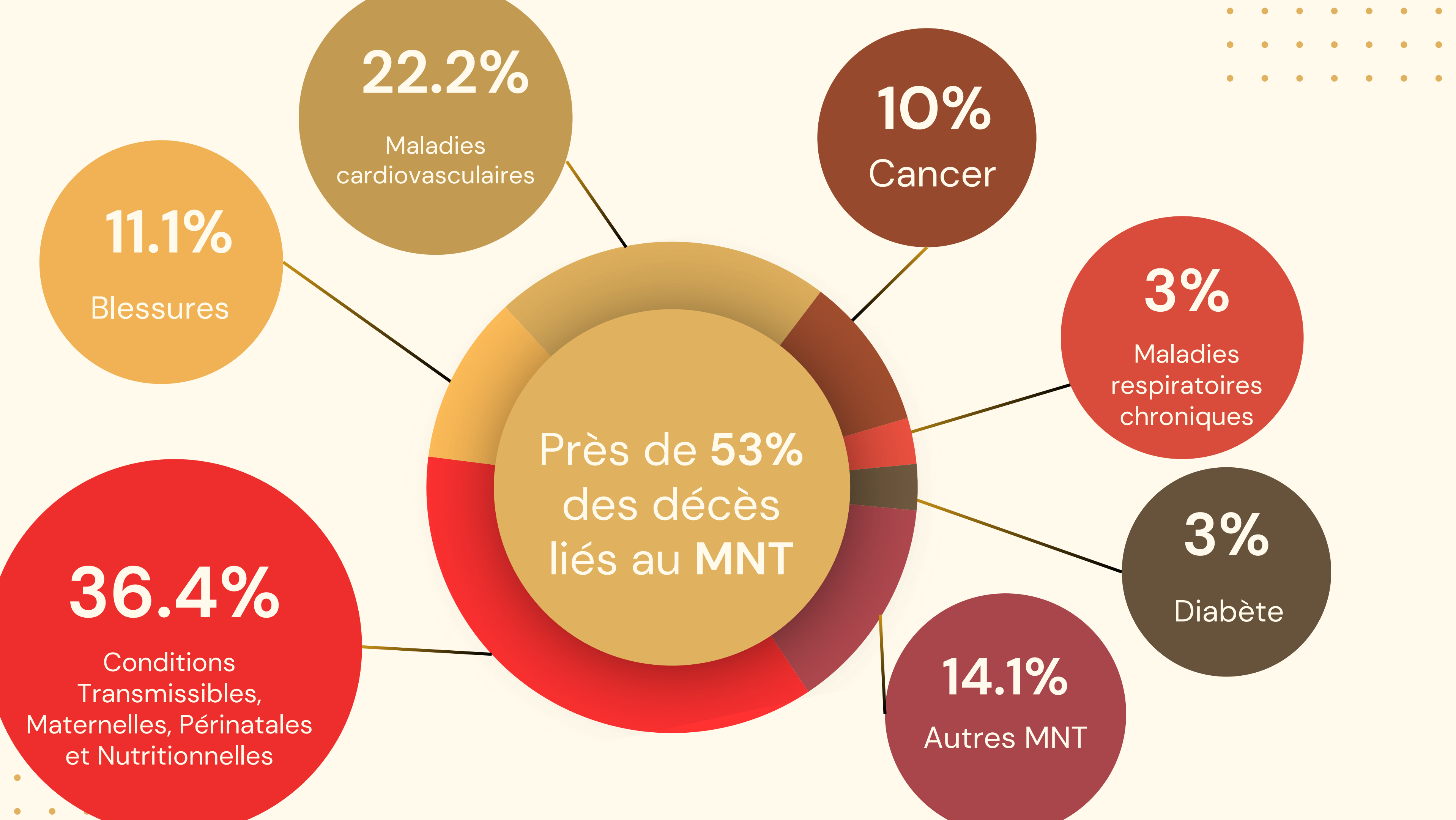
Impacts sur les ménages

04

Pistes d'action



État des lieux des maladies non transmissibles au Sénégal

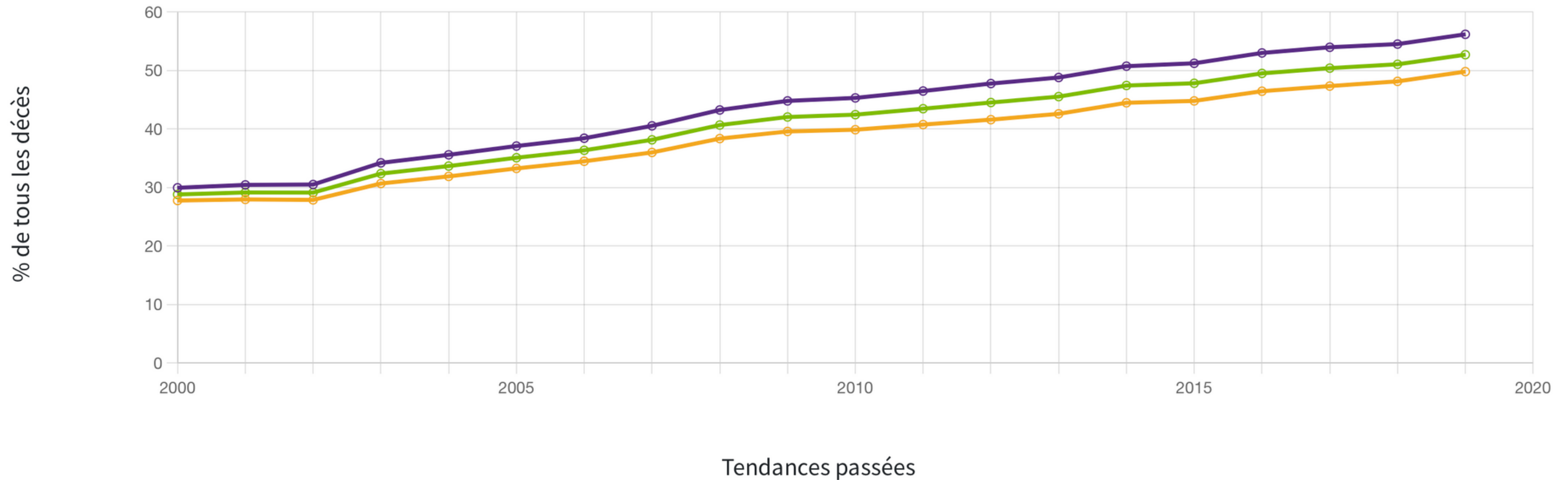


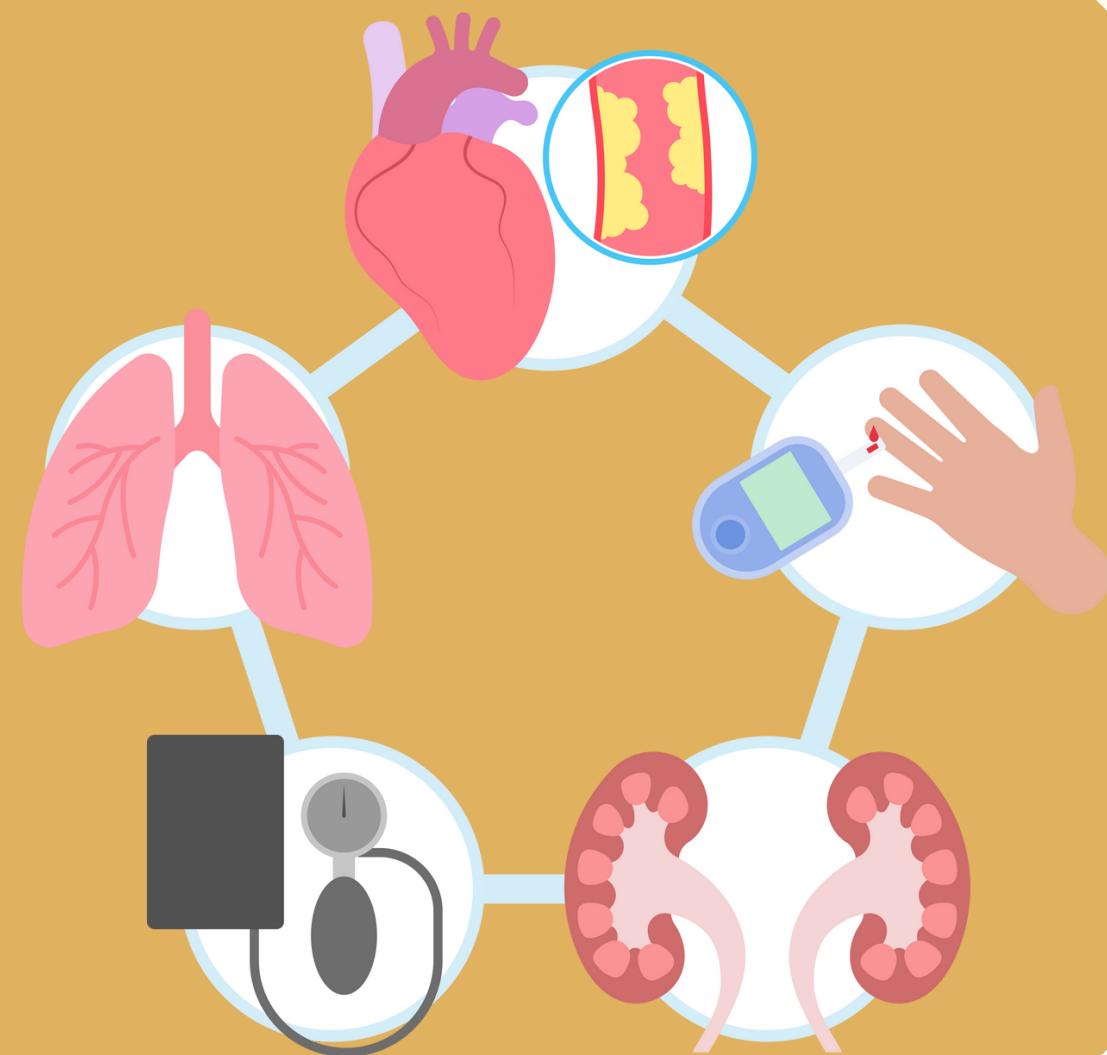
Évolution du pourcentage des décès totaux causés par les MNT selon le sexe (OMS,2019)

Pourcentage des décès totaux causés par les MNT ⓘ



♂ 53% ♂ 50% ♀ 56%





Facteurs de risques et déterminants sociaux



Facteurs de risque comportementaux

Consommation de tabac :

Une proportion significative de la population fume, ce qui augmente le risque de maladies cardiovasculaires et respiratoires.

Alimentation déséquilibrée :

Une alimentation riche en sucres, en graisses saturées et en sel est courante, entraînant une augmentation de l'obésité et du surpoids.

Sédentarité :

Le manque d'activité physique est répandu, exacerbant les risques d'obésité, de diabète et de maladies cardiovasculaires.



Selon une enquête menée par l'OMS, **environ 38% des adultes au Sénégal présentent au moins trois facteurs de risque liés aux MNT (STEPS, 2015).**

Des mutations profondes dans les habitudes alimentaires

- Une dépendance généralisée vis à vis des produits transformés dans toutes les couches sociales.
 - amorcée principalement par les classes moyennes, la consommation de produits de faible qualité touche davantage les couches vulnérables.
- Un alignement des modes de consommation des ruraux sur ceux des urbains.
- Les occupations professionnelles ont transformé les modes de vie et conduit au processus d'individualisation et d'externalisation de l'alimentation surtout dans les villes.



Des mutations profondes dans les habitudes alimentaires

- Une alimentation à base de riz, d'huiles et de viande, et de l'accroissement de la restauration rapide." (Cohen.E. & al, 2018 | JICA, 2021).
- Les produits les plus disponibles et les moins chers sont souvent associés aux classes défavorisées, bien que leur valeur nutritionnelle puisse être adéquate : **évitement des produits alimentaires associés aux marqueurs sociaux de la pauvreté.**



Faible conscience et accès limité aux services de prévention des MNT

Le niveau de conscience en matière de prévention des MNT est souvent faible:



“La grande majorité des personnes interrogées (87,9%) déclarent, malgré la prévalence élevée de l’HTA, qu’elles consomment une quantité adéquate de sel” – (STEPS, 2015).



“29,8% des Sénégalais souffrent d'hypertension, mais 93% d'entre eux n'ont pas été traités” – (OMS, 2020).



“84% de la population n'a jamais mesuré sa glycémie et 96% de la population n'a jamais mesuré son cholestérol, ce qui signifie que la majorité de la population n'a pas pu bénéficier de services de santé pour les MNT” (MSAS, 2021).



Des normes socio-culturelles qui dopent la récurrence des MNT

Valorisation de l'embonpoint comme signe de prospérité.

Stigmatisation de certaines activités physiques, notamment pour les femmes.

Pression sociale lors des cérémonies (événements familiaux, religieux, etc.) encourageant la surconsommation.





Impacts socio- économiques des MNT

Impacts socio-économiques des MNT

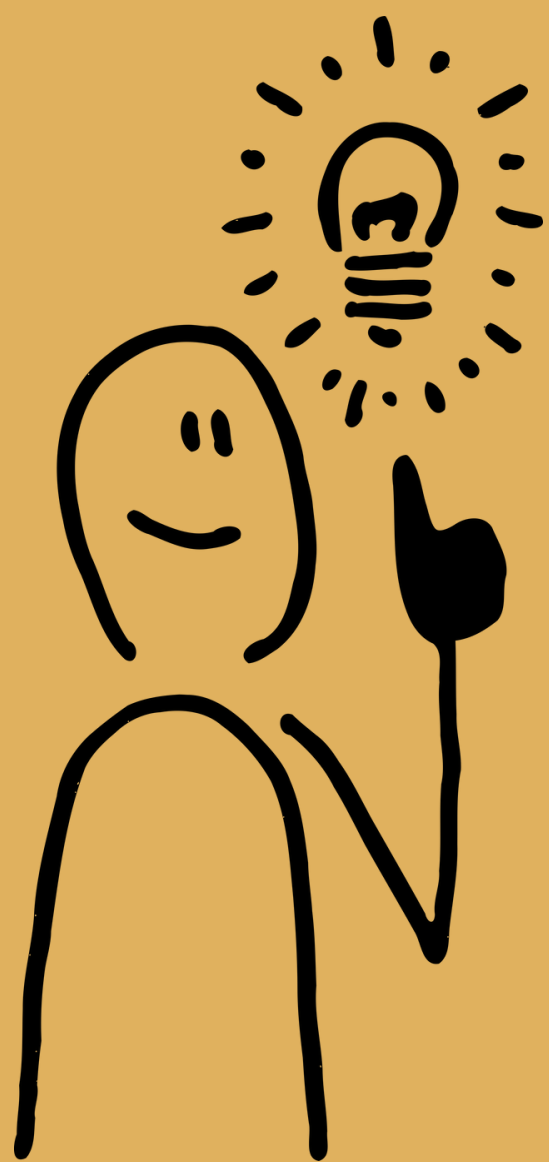


- Environ 75% des dépenses en MNT sont supportées par les ménages, entraînant une pression financière importante (JICA, 2021).
- Des ajustements du nombre, de la composition et des horaires des repas observés chez certaines couches défavorisées.
- Des chefs de ménages, confrontés aux coûts des maladies chroniques, ont subi des pertes de patrimoine (logement, épargne, scolarité, etc.), entraînant un déclassement qui touche aussi leurs dépendants.

Impacts socio-économiques des MNT



- La chronicité des MNT entraîne une mobilisation autour du malade et des sacrifices considérables, particulièrement pour les jeunes et plus particulièrement les filles (déscolarisation /renoncement à une activité professionnelle)
- Les malades chroniques sont mis à l'abri du regard des autres ou quelques fois cachés dans leur propre domicile les soustrayant des interactions sociales à l'intérieur et à l'extérieur du ménage.
- Dès lors, la chronicité apparaît comme un choc qui désorganise les structures familiales.



Pistes d'action

Pistes d'action

Les risques sont modifiables mais font appel à des actions ciblées:

1. Education du public

- L'éducation nutritionnelle dans les différents ordres d'enseignement et de formation des adultes.
- L'éducation thérapeutique des malades chroniques.
- Informer/sensibiliser davantage pour le plus grand nombre sur la prévention des MNT.

2. Protection sociale pour le grand nombre

- La réduction des coûts des traitements et rendre accessible les soins.
- Accroître considérablement les ressources affectées à la protection sociale pour faciliter l'accès aux traitements (17% de couverture | LARTES, 2021).

3. Production et consommation responsable

- L'industrie alimentaire doit être alignée aux exigences de santé publique.
- Valoriser les circuits courts de production et la consommation locale.
- Mobiliser les mouvements consomméristes sur les pratiques de consommation néfastes.



***Merci pour
votre
attention !***

