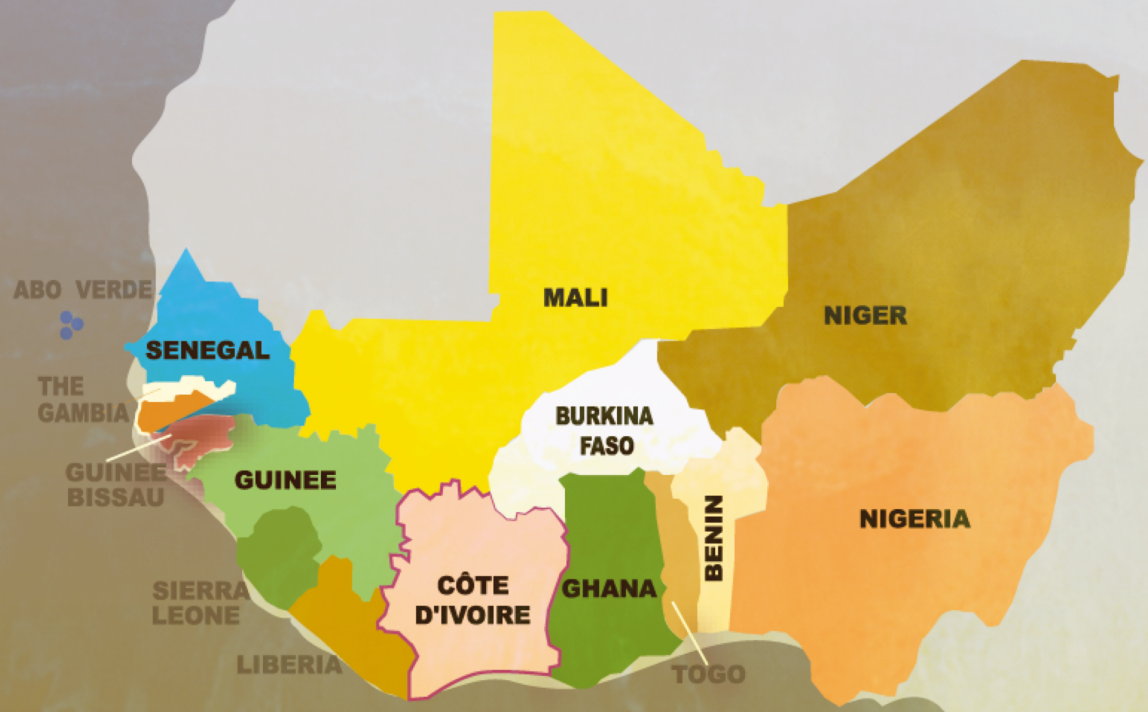
ORGANISATION OUEST AFRICAINE DE LA SANTE (OOAS)



PROFILE OOAS

2009

Ont participé à l'élaboration de ce document :

Directeur de la publication
Directeur Général de l'OOAS

Coordination technique
- DGA /OOAS,
- DDRSIS
- DPAT

Rédaction
- DGA/OOAS
- DRSIS/OOAS
- DPAT/OOAS
- Membres du Comité Technique pour la Gestion de l´Information Sanitaire de l´OOAS,
- Professionnels chargés des programmes prioritaires de santé (VIH, Palu/TB, SMI),
- Professionnel chargé de communication à OOAS,
- Assistant Techniques du partenariat OOAS/ WA_LEAD
- Stagiaire de *Columbia University* Projet AMDD

PREFACE

En 2009, nous prenions l'engagement de faire paraître régulièrement un document sur le «PROFIL SANITAIRE DES PAYS DE LA CEDEAO ». Le pari est tenu avec la publication du présent numéro dont le contenu porte sur les données sanitaires de l'année 2009.

Institution spécialisée de la CEDEAO pour les questions de santé, l'OOAS voudrait à travers cette parution assumer sa mission d'assurer la disponibilité d'informations pertinentes pour aider à la prise de décision de tous les utilisateurs en général plus précisément, la communauté des décideurs politiques et des professionnels de santé.

Nul n'est plus besoin d'épiloguer sur l'importance de l'information dans le domaine de la santé, tant il est évident qu'elle accompagne efficacement les actions diverses en termes de prévention et de prise en charge des maladies pour le mieux être des populations.

C'est pourquoi nous sommes tous interpellés dans l'animation de cet ouvrage dont le but est de faciliter une connaissance approfondie des réalités sanitaires de notre espace commun.

L'accomplissement de l'édition 2009 semble déjà sur cette voie en raison de la forte participation des pays de la CEDEAO qui nous vaut de disposer d'un contenu plus fourni.

La publication des informations sanitaires de l'année 2009 repose sur une compilation et un contrôle de qualité des données, issues du partage d'informations entre les pays et l'OOAS. Les Informations détaillées disponibles dans le document concernent le profil démographique, l'état de santé de la population, enfin la performance du système de santé.

Comme je l'ai souhaité lors de la publication de l'édition 2008, je formule le vœu que ce document soit à la hauteur de nos espérances en termes d'échanges d'informations permettant des décisions efficaces au profit des populations et aussi une plateforme qui permette une meilleure connaissance de l'état de notre espace à même de favoriser des actions vigoureuses et concrètes en faveur des communautés.

Par ma voix, l'OOAS réitère son engagement à poursuivre cette œuvre et adresse ses remerciements aux différents contributeurs dont l'effort est aujourd'hui couronné par la publication du présent document.

Dr. Plácido Monteiro CARDOSO
Directeur Général de l'OOAS

Introduction

Le « Profil Sanitaire des Pays de la CEDEAO» dont l'institution régionale vient d'assurer la seconde parution est le fruit d'un long processus marqué par des étapes importantes.

Sur sollicitation de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé, les différents pays de la CEDEAO, à travers les responsables nationaux d'information sanitaire (SNIS), ont fourni des informations sur la base d'indicateurs préalablement identifiés par l'OOAS.

Les données recueillies ont permis une compilation et un contrôle de qualité avant d'être vérifiées et validées par les pays à travers les responsables nationaux de SNIS et ceux de la surveillance intégrée des maladies et réponse aux épidémies (SIMR).

Après analyse approfondie, une équipe pluridisciplinaire composée des membres du Comité Technique pour la Gestion de l´Information Sanitaire au sein de l´OOAS, les coordonnateurs des programmes prioritaires de santé (VIH, Palu/TB, SMI), le professionnel de la communication, les deux Assistants Techniques du partenariat OOAS/AMDD et WA_LEAD, La Directrice Générale Adjointe et le Directeur de la Planification et de l'Assistance Technique de l'OOAS ont procédé à la finalisation du document, avant sa mise sous presse.

Le « Profil Sanitaire des Pays de la CEDEAO» édition 2009, est avant tout le produit d'un travail d'équipe, consensuel et dynamique dont il convient de saluer ici l'exemplarité. Le contenu continue dans la logique d´amélioration des informations à publier ainsi que de la qualité de données dés les sources.

Le document est composé de 6 parties:

- Informations démographiques;
- Situation de financement des systèmes de santé dans l´espace CEDEAO;
- informations sur la santé de la mère et de l´enfant;
- Informations sur les maladies transmissibles prioritaires;
- la disponibilité des services de soins et des ressources humaines en santé;
- la performance des systèmes nationaux d´information sanitaire

I. INFORMATIONS DEMOGRAPHIQUES

Les informations sur la population en 2009 sont basées sur les estimations faites à partir des années du dernier recensement général de la population dans chaque pays (voir tableau 1).
On constate que les années du dernier recensement varie entre 1981 (Togo) et 2010 (Cap Vert).
Les taux d'accroissement sont pris à partir des ces dernier recensement.

L´accroissement populationnel est différent entre les pays: les pays comme le Bénin, le Burkina Faso, la Guinée et le Niger présentent des taux d'accroissement supérieurs à 3%. Le Cap Vert et la Sierra Leone ont des taux inferieurs à 2%.

Tableau 1.1: Population de la CEDEAO

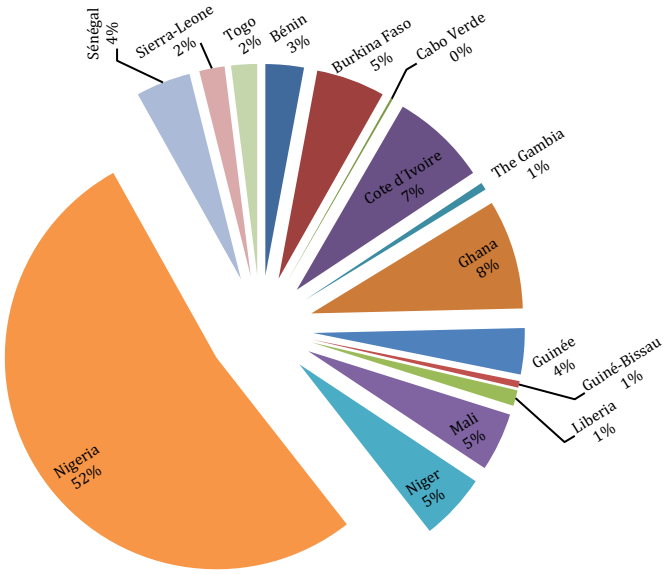
Pays	Année de dernier recensement du pays	Taux d'accroissement démographique, %	Population estimée en 2009		
			Population total	Proportion de la population par pays, %	Pourcentage da la population féminine
Bénin	2002	3,3%	8.497.827	2,9%	51,1%
Burkina Faso	2006	3,1%	15.224.780	5,3%	51,7%
Cabo Verde	2010	1,2%	491.575	0,2%	50,5%
Cote d´Ivoire	1998	2,8%	21.254.405	7,3%	52,0%
The Gambia	2003	2,7%	1.673.603	0,6%	50,6%
Ghana	2000	2,7%	24.252.438	8,4%	50,5%
Guinée	1996	3,1%	10.217.591	3,5%	51,0%
Guiné-Bissau	2009	2,5%	1.449.230	0,5%	51,5%
Liberia	2008	2,1%	3.476.608	1,2%	50,0%
Mali	1998	2,2%	12.958.391	4,5%	51,0%
Niger	2001	3,3%	14.825.071	5,1%	50,1%
Nigeria	2006	2,8%	152.096.201	52,5%	49,9%
Sénégal	2002	2,6%	12.158.437	4,2%	50,6%
Sierra-Leone	2004	1,8%	5.607.930	1,9%	51,1%
Togo	1981	2,4%	5.731.720	2,0%	51,0%
CEDEAO		2,6%	289.915.807		50,4%

Sources : SNIS Pays

En 2009 la population de l'espace CEDEAO est estimée à environ 290 million d´habitants. Le Nigeria, a lui seul, représente 52,5% de la population de la CEDEAO. Le Cap Vert, la Guinée-Bissau et la Gambie représentent respectivement 0,2%; 0,5% et 0,6% de la population de la CEDEAO.

Dans presque tous les pays de la CEDEAO, la population féminine représente une majorité relative (50% et plus).

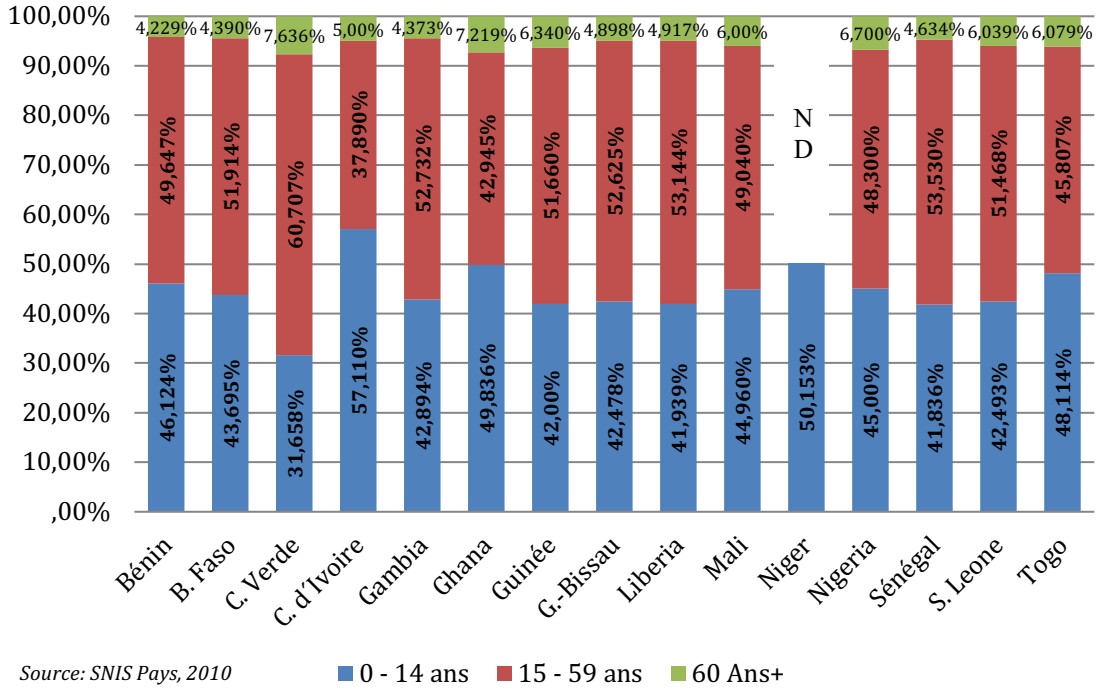
Graphique 1.1: Propoportion de la population de CEDEAO par pays



Source: SNIS Pays, 2010

La population de moins de 15 ans représente plus de 40% dans presque tous les pays sauf le Cap Vert (31,7%). La population adulte, âgée de 60 ans et plus, représente un poids non significatif dans la structure démographique de tous les pays de la région variant entre 4,2% et 7,6%. Le Cap Vert et le Ghana ont les proportions les plus élevées dans cette tranche d´âge.

Graphique 1.2: Proportion de la population par tranche d´âge, 2009



Source: SNIS Pays, 2010

II. LA SITUATION DE FINANCEMENT DES SYSTEMES DE SANTE DANS L´ESPACE CEDEAO

Selon les informations disponibles, la part du budget d´état allouée à la santé dans chaque pays membres de la CEDEAO est inferieur aux objectifs de 15% suggérés par la déclaration d´Abuja. Le Ghana et le Sénégal ont atteint le niveau de 10%, tandis que la Cote d´Ivoire, le Nigeria et le Togo ont les niveaux les plus bas (4,4% - 5%).

Par rapport au dépense générale publique de sante en tant que pourcentage des dépenses totales de santé, on constate que les contributions des états pour le budget total de la santé ne couvre pas les dépenses total de sante, ce que génère de situation des dépendances à des sources externes.

Tableau 2.1. Informations sur le financement des systèmes de santé, 2009

Pays	Part du budget National alloué a la santé	Dépense générale publique de sante en tant que pourcentage des dépenses total de santé	Pourcentage d´aide extérieur au budget de la santé
Bénin	6,1%	21,0%	26,8%
Burkina Faso	9,5%	49,3%	50,7%
Cabo Verde	ND	ND	ND
Cote d´Ivoire	4,4%	17,0%	13,0%
The Gambia	9,0%	-	-
Ghana	11,5%	41,5%	22,8%
Guinée	6,0%	3,0%	-
Guiné-Bissau	ND	ND	ND
Liberia	7,0%	15,0%	47,0%
Mali	6,7%	11,3%	17,0%
Niger	9,4%	33,1%	46,4%
Nigeria	5,0%	-	-
Sénégal	10,3%	90,6%	-
Sierra-Leone	9,0%	19,0%	11,5%
Togo	5,0%	-	-

Source: SNIS pays, 2010

III. INFORMATIONS SUR LA SANTE DE LA MERE ET DE L´ENFANT DANS L´ESPACE CEDEAO

3.1. Informations sur la mortalité maternelle et des enfants

Mortalité maternelle

Les données commentées ici concernent des années très variées : de 1998 (Togo) à 2009 (Bénin, Cap Vert). La situation réelle peut avoir donc évolué dans les pays. Cependant les niveaux de mortalité maternelle demeurent toujours préoccupants (tableau 3.1).

Le taux de mortalité le plus bas s'observe au Cap Vert en 2009 (53,7 décès maternels pour 100.000 NV) et le plus élevé au Libéria en 2007 (994/100.000 NV) voir graphique 3.1.

Comparés aux cibles des OMD en 2015, tous les pays ont encore d'énormes efforts à faire pour la réduction de la mortalité maternelle dans l´espace.

Mortalité néonatale

Les données commentées ici pour cet indicateur concernent des années variées : de 2003 (Burkina Faso) à 2009 (Bénin, Cap Vert). La situation réelle peut avoir donc évolué entre temps. Néanmoins le taux de mortalité néonatale (TMN) dans l'espace CEDEAO demeure une préoccupation majeure. Il faut noter que les données de la Gambie et de la Guinée Bissau ne sont pas disponibles.
Le Cap Vert en 2009 a le TMN le plus bas (13,7 décès de nouveau-nés pour 1000 NV) et le plus élevé s'observe au Mali en 2006 (46/1000).

Mortalité infantile

Les données sur la mortalité infantile concernent des années variées : de 2003 (Gambie) à 2009 (Bénin, Cap Vert). La situation réelle peut avoir donc évolué entre temps. Néanmoins le taux de mortalité infantile (TMI) dans l'espace CEDEAO demeure une grande préoccupation.
La tendance observée ici est identique à celles précédentes :
Le Cap Vert en 2009 a le TMI le plus bas (20,1 décès d'enfants de moins d'un an pour 1000 NV) et le plus élevé s'observe en Guinée Bissau en 2006 (138/1000).

Mortalité infanto-juvénile (0-5 ans)

Les années des données sur le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5) sont identiques à celles du Taux de Mortalité Infantile.
Le TMM5 le plus élevé est de 223 / 1000 NV (Guinée Bissau en 2006) et le plus bas de 23,7/1000 (Cap Vert en 2009).
Le niveau moyen à atteindre en 2015 selon les OMD pour la région est de 67/1000. Les informations du tableau 3.1, montrent que le Cap Vert suivi du Nigeria sont les deux pays plus avancés vers leurs cibles selon les OMDs.

Proportion d'enfants de moins de cinq ans avec un poids inférieur pour l'âge (%)

Les données disponibles pour cet indicateur courent de 2005 (Sénégal) à 2009 (Bénin, Burkina Faso, Niger, Togo). Pour trois pays (Cap Vert, Côte d'Ivoire, Gambie) cet indicateur n'est pas renseigné.
La malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans semble sévir de manière plus marquée au Mali en 2006 (32%) et moins au Niger en 2009 (6,2%). La source des données de tous les pays provient des enquêtes de population alors que dans le cas du Niger il s'agit du SNIS. Cependant l'enquête EDS 2006 au Niger rapporte 44% pour l'insuffisance pondérale.

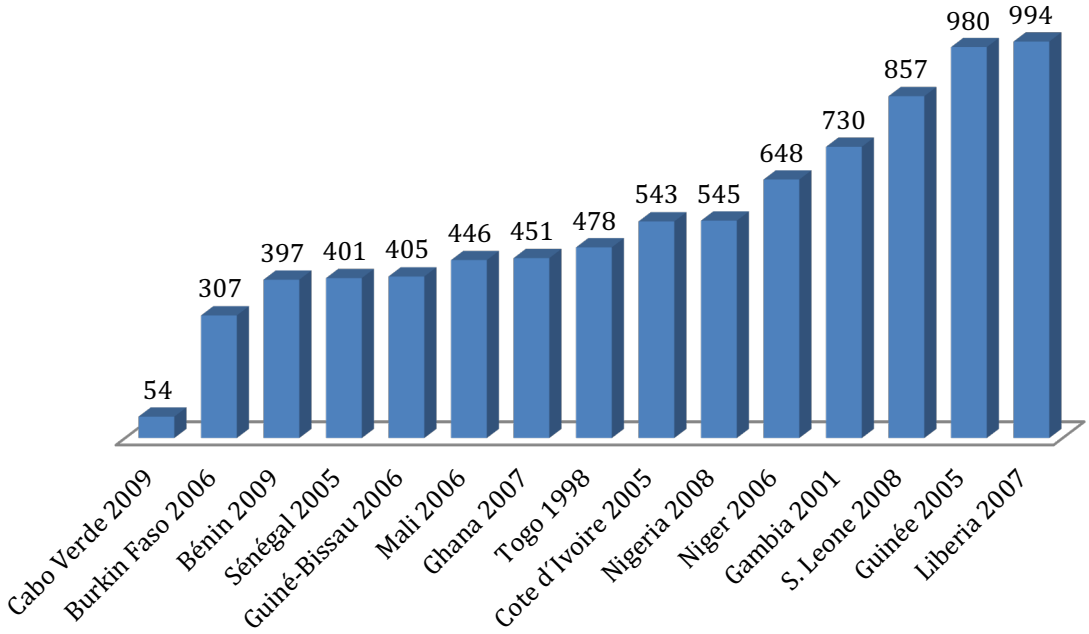
Tableau 3.1. Mortalité maternelle et d´infants moins de 5 ans par tranche d´âge par pays

Pays	Mortalité maternelle (per 100.000 NV)			Mortalité néonatale (per 1000 NV)		Mortalité infantile (per 1000 NV)		Mortalité d´enfants de moins de 5 ans (per 1000 NV)			Enfants moins de 5ans avec un poids inferieur à l'âge, %	
	Valeur	Année	2015*	Valeur	Année	Valeur	Année	Valeur	Année	2015*	Valeur	Année
Bénin	397	2009	248	32	2009	67	2009	125	2009	61	23,0%	2009
Burkina Faso	307,3	2006	233	31	2003	91,7	2006	141,9	2006	67	31,4%	2009
Cabo Verde	53,7	2009	ND	13,7	2009	20,1	2009	23,7	2009	21	ND	
Cote d´Ivoire	543	2005	203	41	2005	86	2005	125	2005	50	ND	
The Gambia	730	2001	275	ND	ND	75	2003	99	2003	51	ND	
Ghana	451	2007	185	30	2008	50	2008	80	2008	39	14,0%	2008
Guinée	980	2005	400	40	2007	91	2005	163	2005	77	21,0%	2008
Guiné-Bissau	405	2006	228	DN		138	2006	223	2006	80	23,4%	2006
Liberia	994	2007	140	38	2007	71	2007	110	2007	73	19,0%	2007
Mali	446	2006	300	46	2006	96	2006	191	2006	83	32,0%	2006
Niger	648	2006	300	33	2006	81	2006	198	2006	102	6,2%	2009
Nigeria	545	2008	250	40	2008	75	2008	88	2008	77	23,1%	2008
Sénégal	401	2005	300	35	2005	61	2005	121	2005	50	17,0%	2005
Sierra-Leone	857	2008	450	36	2008	89	2008	140	2008	93	21,1%	2008
Togo	478	1998	160	39	2006	77	2006	123	2006	50	16,7%	2009

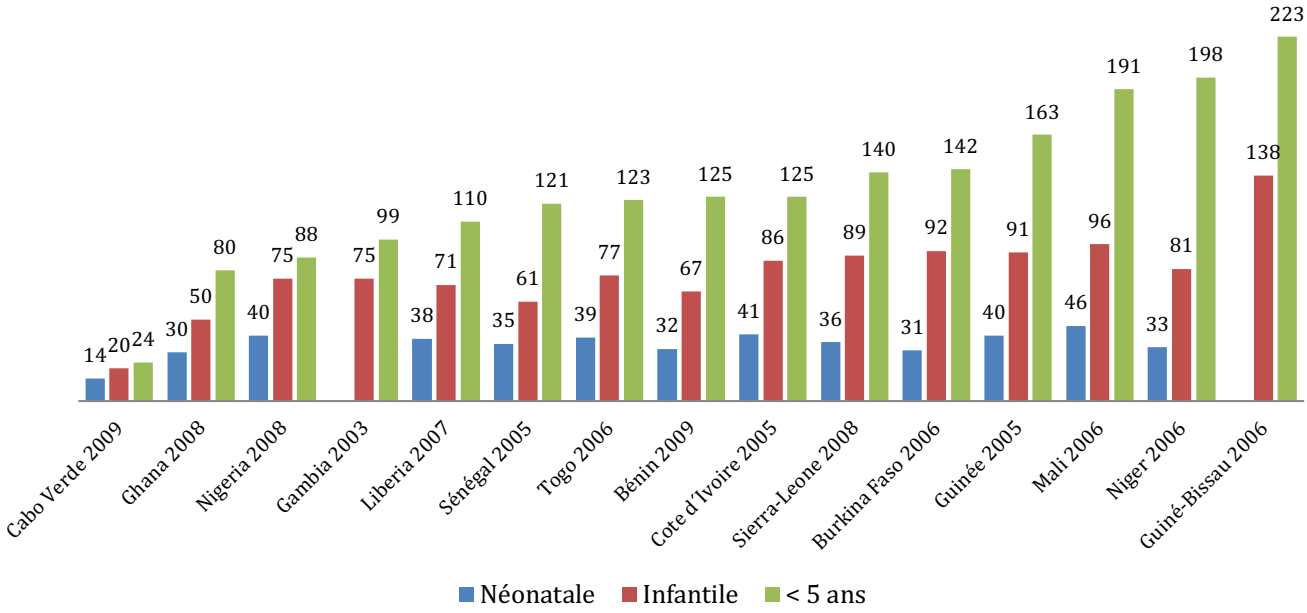
Source: SNIS, pays

(*) Valeur attendu en 2015 selon les OMD

Graphique 3.1: Mortalité maternelle (per 100.000 NV) par pays de la CEDEAO



Graphique 3.2: La mortalité néonatale, infantile et des enfants < 5 ans par pays dans l´espace CEDEAO



Au regard des informations du graphique 3.2, on constate que, dans l´espace CEDEAO, en moyenne 50% des enfants de moins d'un an qui décèdent sont des nouveau-nés. Cette proportion varie de 34% au Burkina Faso à 68% au Cap Vert. De même 31% des enfants âgés de moins de cinq ans qui décèdent sont des nouveau-nés avec des variations de 17% au Niger

à 58% Cap Vert. Enfin d'une manière générale, 63% des enfants de moins 5 ans qui décèdent constituent des enfants de moins d'un an avec pour extrema 41% (Niger) et 85% (Cap Vert et Nigeria). Cette figure montre sur quelles tranches d'âge concentrer les interventions pour améliorer de manière significative la survie de l'enfant.

3.2. Informations sur l´utilisation des services de santé et la prévention des maladies chez les enfants

Consultation Prénatale (CPN)

D'une manière générale, le taux d'utilisation des services de CPN est presque partout supérieur à 80% avec extrema 85% (Niger et Togo en 2009) et 95% (Libéria en 2009) et une moyenne de 90% (voir tableau 3.2 et graphique 3.3). La Côte d´Ivoire et le Nigeria n'ont pas fourni ces informations.

Accouchements assistés

La couverture en accouchement assisté dans l'espace CEDEAO est très variée, allant de 17% au Niger en 2009 à 79% au Bénin en 2009, avec une moyenne de 55% pour la région (voir tableau 3.2 et graphique 3.3). Des écarts importants s'observent entre la Consultation Prénatale (CPN1) et l'accouchement assisté. Cet écart est par exemple de 68 points au Niger. Ceci pose, dans son ensemble, le problème d'accessibilité, de la continuité et de la qualité des services offerts aux populations.

Graphique 3.3: Utilisation des Services Prenataux (CPN1) et les Accouchements Assistés dans l´espace CEDEAO

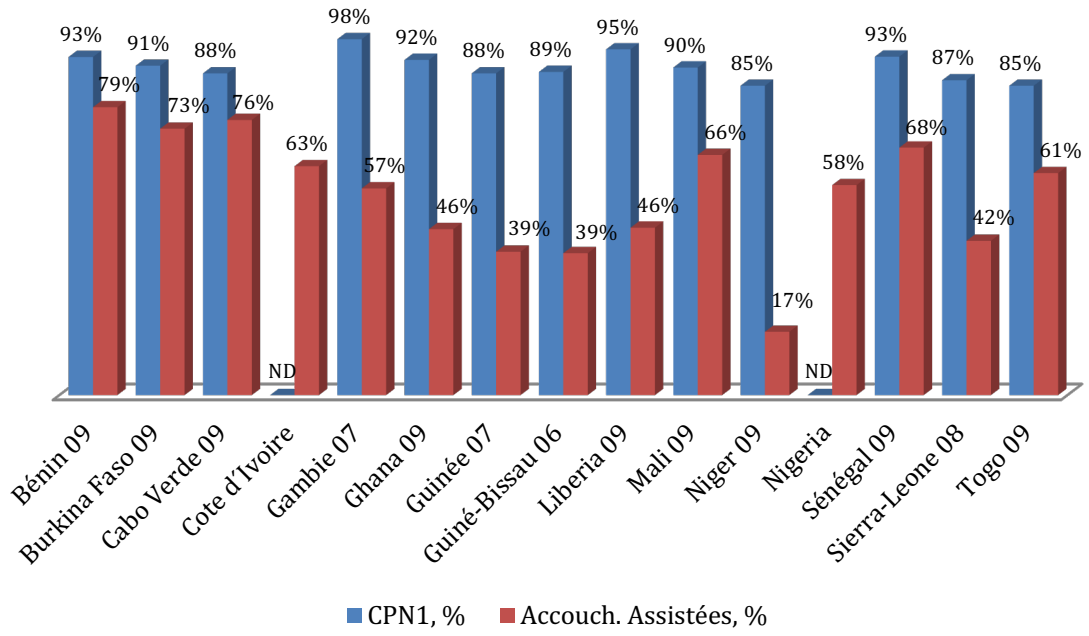


Tableau 3.2: Informations sur l´utilisation des services prénataux, accouchement assistées, césariennes, PF et PTME

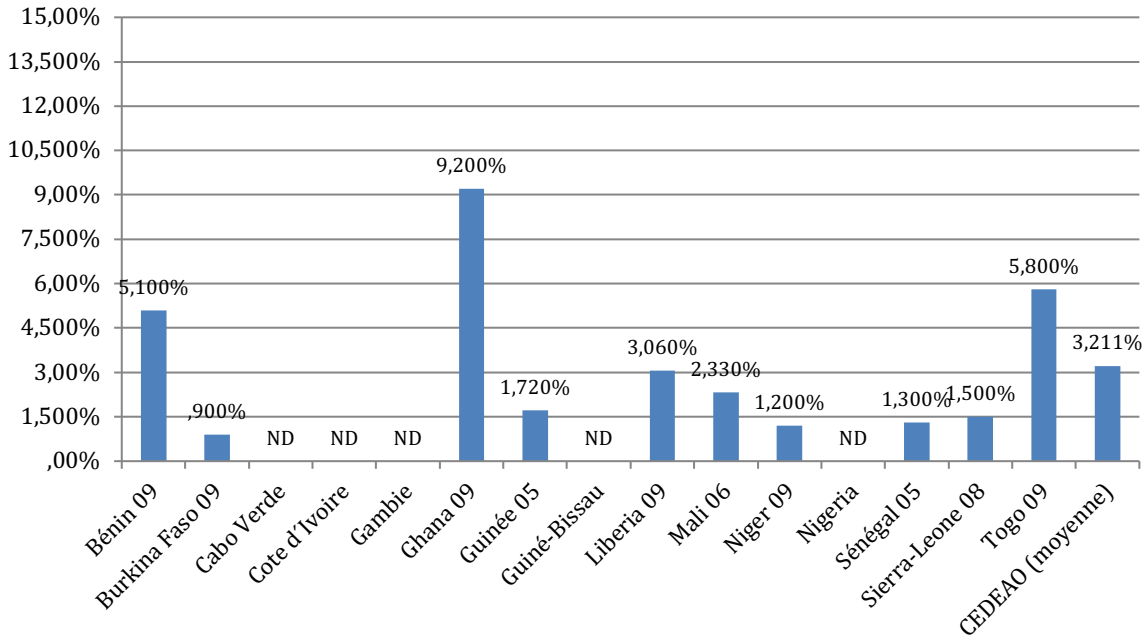
	Taux d´utilisation des services de CPN (CPN1) %		Pourcentage d´accouchement assistés		Pourcentage des césariennes		Taux de prévalence contraceptif, %		Besoins non satisfaits en PF, %		Couverture antirétrovirale pour le PTME	
Bénin	93%	2009	79%	2009	5,1%	2009	21%	2009	ND	ND	46%	2009
Burkina Faso	91%	2009	73%	2009	0,9%	2009	27%	2009			85%	2009
Cabo Verde	88%	2009	76%	2009	ND	ND	32%	2009	ND	ND	ND	ND
Cote d´Ivoire	ND	ND	63%	2008	ND	ND	7%	2008	29%	2006	62%	2008
Gambie	98%	2007	57%	2006	ND	ND	18%	2001	30%	1990	43%	2009
Ghana	92%	2009	46%	2009	9,2%	2009	31%	2009	35%	2008	22%	2009
Guinée	88%	2007	39%	2007	1,7%	2009	9%	2005	21%	2005	0%	2010
Guiné-Bissau	89%	2006	39%	2006	ND	ND	10%	2006	25%	2006	ND	ND
Liberia	95%	2009	46%	2009	3,1%	2009	11%	2009	36%	2007	15,0%	2009
Mali	90%	2009	66%	2009	2,3%	2009	7%	2006	31%	2006	ND	ND
Niger	85%	2009	17%	2009	1,2%	2009	16%	2009	ND	ND	82,6%	2009
Nigeria	ND	ND	58%	2008	ND	ND	15%	2008	20%		ND	ND
Sénégal	93%	2009	68%	2009	1,3%	2005	10%	2005	34%	2005	43,5%	2009
Sierra-Leone	87%	2008	42%	2008	1,5%	2008	8%	2008	28%	2008	ND	ND
Togo	85%	2009	61%	2009	5,8%	2009	7%	2009	40%	2006	ND	ND
CEDEAO	90%		55%		3,2%		15%		30%		44,5%	

Taux de césariennes

Pour cinq pays de la région (Cap Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée Bissau, Nigeria) les données ne sont pas disponibles. Le Burkina Faso en 2009 a le taux le plus bas (0,9%) et le Ghana en 2009 le taux le plus élevé (9,2). La moyenne régionale est de 3,2% (Tableau 3.2 et graphique 3.4).

Le taux de césariennes, selon les recommandations de l´OMS doit se situer entre 5% (minimum) et 15% (maximum). Trois pays ont atteint le niveau minimal. Mais aucun pays n'est arrivé à la limite maximale de césariennes attendues.

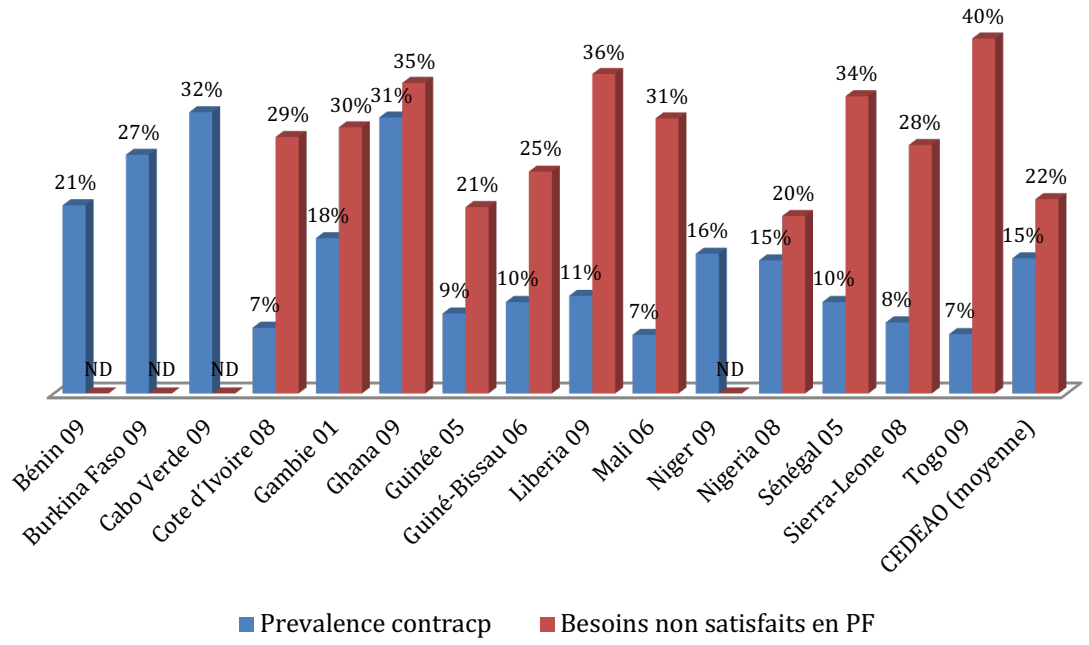
Graphique 3.4: Taux de césariennes dans les pays de la CEDEAO, % (Normes: 5% - 15%)



Prévalence contraceptive et besoins non satisfaits en planification familiale (PF)

Elle va de 7% (Côte d'Ivoire en 2008, Mali en 2006, Togo en 2009) à 32% (Cap Vert en 2009) avec une moyenne de 15% pour la région (tableau 3.2 et graphique 3.5). Dans le même temps les besoins non satisfaits en PF vont de 20% (Nigeria) à 40% (Togo en 2006) avec une moyenne de 30%. Ainsi une femme en âge de procréer sur trois ne parvient pas à accéder aux services de PF. Il faut noter que la complétude de ces données n'est pas satisfaisante et pour celles obtenues les années varient largement (1990 à 2009).

Graphique 3.5: Prévalence contraceptive et besoins non satisfaits en PF dans l´espace CEDEAO



Couverture antirétrovirale (ARV) en PTME

Pour le Cap Vert, la Guinée Bissau, le Mali, le Nigeria, la Sierra Léone et le Togo cette information n'est pas disponible (tableau 3.2 et graphique 3.6). Pour les pays ayant fourni cette information, elle varie de 15% (Liberia en 2009) à 85% (Burkina Faso en 2009) avec une moyenne de 44,5%. Ceci montre l'effort qui reste à faire pour assurer l'accès universel en ARV pour les femmes enceintes séropositives au VIH dans la région.

Graphique 3.6: Couverture ARV aux femmes encientes (PTME) dans les pays de la CEDEAO, %

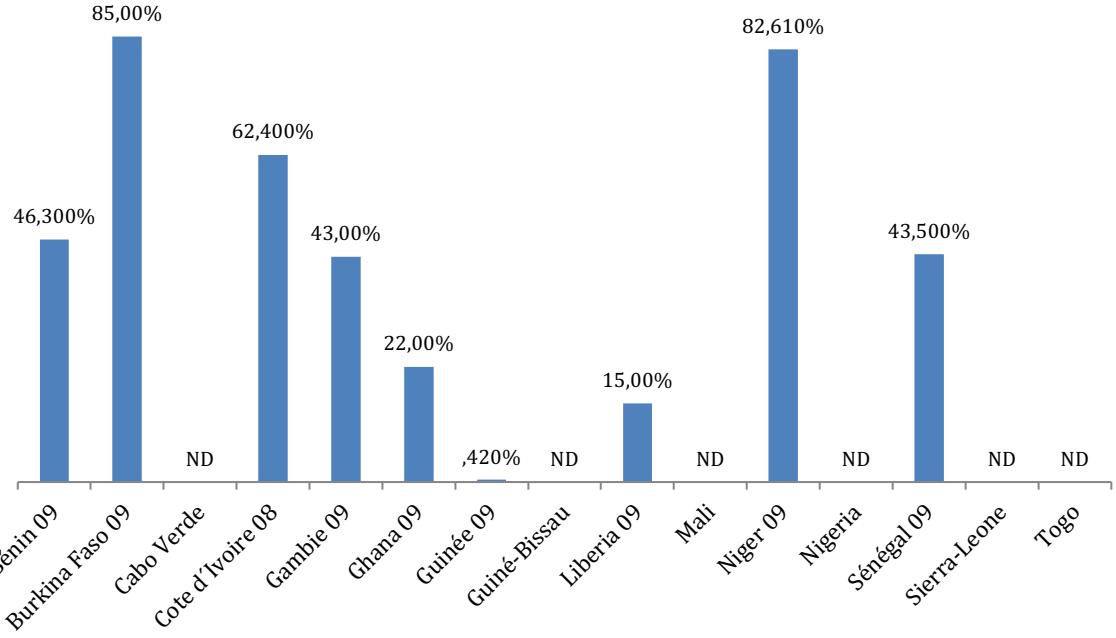


Tableau 3.3: Utilisation des moustiquaires imprégnées d´insecticides (MII) et la couverture vaccinale des enfants dans l´espace CEDEAO

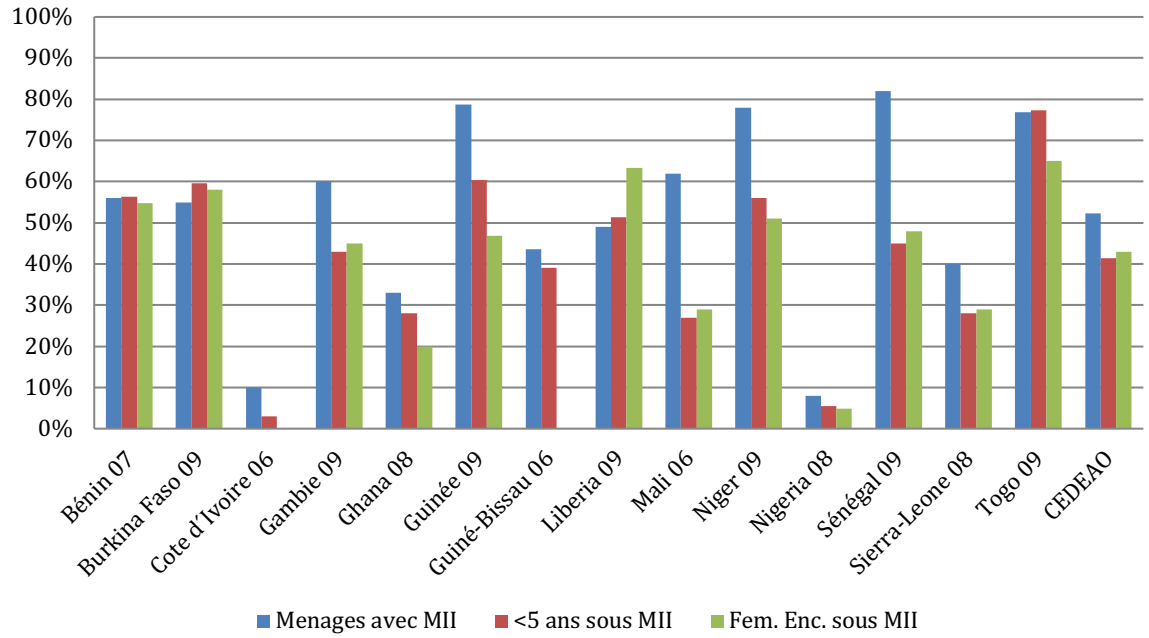
Pays	% des ménages avec au moins une MII		% des < 5 ans dormi la nuit dernière sous une MII		% femmes enceintes dormi la nuit passé sous MII		Couverture vaccinale anti-rougeole à l'âge d'un an, %		% d´enfants complètement vaccinées à l´âge de 12 mois	
Bénin	56%	2007	56%	2007	55%	2007	70%	2008	34%	2008
Burkina Faso	55%	2009	60%	2009	58%	2009	100%	2009	ND	
Cabo Verde	ND		ND		ND		94%	2009	ND	
Cote d´Ivoire	10%	2006	3%	2006	-		60%	2008	75%	2008
Gambia	60%	2009	43%	2009	45%	2009	96%	2009	96%	2009
Ghana	33%	2008	28%	2008	20%	2008	89%	2009	70%	2009
Guinée	79%	2009	60%	2009	47%	2009	91%	2009	91%	2009
Guiné-Bissau	44%	2006	39%	2006	ND		76%	2006	40%	2006
Liberia	49%	2009	51%	2009	63%	2009	63%	2007	39%	2007
Mali	62%	2006	27%	2006	29%	2006	98%	2009	48%	2006
Niger	78%	2009	56%	2009	51%	2009	87%	2009	19%	2009
Nigeria	8%	2008	6%	2008	5%	2008	34%	2008	19%	2008
Sénégal	82%	2009	45%	2009	48%	2009	80%	2009	75%	2009
Sierra-Leone	40%	2008	28%	2008	29%	2008	46%	2008	31%	2008
Togo	77%	2009	77%	2009	65%	2009	84%	2009	35%	2006
CEDEAO	52%		41%		43%		78%		52%	

Utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)

Dans la région, au moins un ménage sur deux dispose d'au moins une MII (voir tableau 3.3 et graphique 3.7). Les proportions des ménages avec au moins une MII est très variées dans les pays (8% au Nigeria et 82% au Sénégal).

Le taux moyen d'utilisation de MII chez les enfants de moins cinq ans est de 41% (avec des variations de 3% en Côte d'Ivoire 2006 et 60% au Burkina Faso et en Guinée 2009). Cet indicateur est de 43% chez les femmes enceintes avec comme extrema 5% (Nigeria) et 65% (Togo) mais cet indicateur n'a pas été renseigné par la Côte d'Ivoire et la Guinée Bissau. Le Cap Vert est dans le processus d'élimination du paludisme.

Graphique 3.7: Utilisation des MII dans les ménages, par les enfants < 5 ans et par les femmes encientes dans l´espace CEDEAO



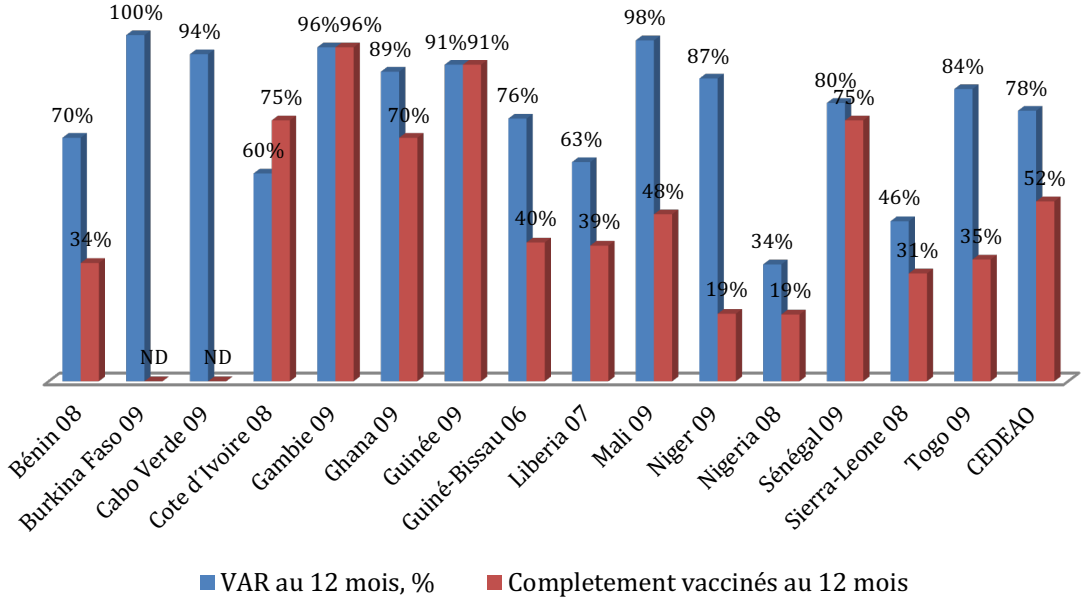
Couverture en vaccin anti rougeoleux (VAR) et proportion d'enfants complètement vaccinés

Les informations sur les enfants complètement vaccinés ne sont pas disponibles pour le Burkina Faso et le Cap Vert.

Par rapport à la couverture vaccinale anti rougeole, cinq pays (Burkina Faso, Mali, Gambie, Cap Vert, Guinée) sur les quinze de la région ont atteint ou dépassé l'objectif de 90%. La moyenne régionale est de 78% avec des variations allant de 34% (Nigeria) à 100% (Burkina Faso).

Dans la région un enfant sur deux est complètement vacciné à l'âge de 12 mois. La plus faible proportion (19%) s'observe au Niger et au Nigeria et la plus forte en Gambie (96%).

Graphique 3.8: Pourcentage des enfants vaccinées contre la rougeole (VAR) et celles completements vaccnées à l´âges 12 mois par pays



IV. INFORMATIONS SUR LES MALADIES TRANSMISSIBLES PRIORITAIRES

4.1. Maladies transmissibles cibles de l´élimination/éradication dans l´espace CEDEAO

En 2009, il a été confirmé 510 cas de poliomyélite, 502 cas de tétanos néonatal et 4425 cas de lèpre et 29 cas de rage humaine (voir le tableau 4.1).

Parmi les cas de Polio notifiés en 2009 dans tous l´espace CEDEAO, 76% (388 cas) on été notifiés au Nigeria, suivi de la Guinée avec 42 cas.

Malgré les différentes campagnes de vaccination de masse dans le cadre de l'élimination de la poliomyélite, on note qu'en 2009, 10 sur 15 ays de la CEDEAO ont notifié des cas de poliomyélite.

Des cas de tétanos néonatal ont été rapportés par 13 des 15 pays de la CEDEAO malgré l'existence des programmes de vaccination de routine des femmes enceintes.

Les 4425 cas de lèpre ont été rapportés dans tous les pays de la CEDEAO en 2009. La Côte d'Ivoire, le Ghana et le Niger sont les pays les plus touchés.

4.1: Cas de maladies cibles à éliminer ou à éradiquer dans les pays de la CEDEAO, 2009

Pays	Cas de Poliomyélite confirmés	Cas de Tétanos néonatal (TNN)	Cas de Lèpre	Cas de Rage
Bénin	20	4	217	0
Burkina Faso	15	7	458	24
Cabo Verde	0	0	4	0
Cote d´Ivoire	27	8	884	7
Gambia	0	0	2	6
Ghana	0	7	623	0
Guinée	42	36	535	0
Guiné-Bissau	0	3	84	3
Liberia	11	4	415	0
Mali	2	17	51	0
Niger	15	15	603	0
Nigeria	388	367	414	ND
Sénégal	14	13	352	4
Sierra-Leone	11	15	300	ND
Togo	0	17	162	9
CEDEAO	510	502	4.425	29

Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

4.2 Maladies transmissibles à potentiel épidémique dans la région

Les trois maladies à potentiel épidémique les plus importantes selon les pays.

Afin de connaitre les maladies à potentiel épidémique les plus importantes par pays, il a été demandé à chaque pays, à travers les responsables SNIS et SIMR, de donner une liste des trois premières maladies les plus préoccupantes. Les réponses des pays sont compilées et présentées dans le tableau 4.2.

Le Choléra a été considérée comme la première maladie épidémique la plus importante rapportée par 7 pays sur 15, notamment le Bénin, la Côte d´Ivoire, la Gambie, le Ghana, la Guinée-Bissau, le Nigeria et le Togo. Malgré la préoccupation majoritairement exprimée par rapport au Cholera, la Méningite et la Rougeole méritent plus d'attention pour les pays comme le Burkina Faso, la Guinée et le Niger (méningite) et Liberia, Sénégal et Sierra Leone (rougeole).

La deuxième maladie à potentiel épidémique la plus importante dans les opinions des pays membres était la méningite (6/15 pays) et la troisième - la rougeole (5/15 pays).

C´est intéressante de constater que la rougeole avait été placée parmi les maladies cibles de contrôle pour élimination. Les campagnes nationaux de vaccination de masse en vue d´une élimination ont été organisées dans tous les pays de la CEDEAO. Actuellement on constate que la maladie devient une des épidémies les plus importantes dans tous les pays.

On constat aussi que, la Fièvre Lassa constitue un problème de sante publique exclusivement dans les pays comme le Liberia, la Sierra Leone et le Nigeria.

Tableau 4.2 : Nombre de pays rapportant les trois maladies à potentiel épidémique les plus importantes en 2009

Pays	Première maladie épidémique la plus importante/préoccupante	Deuxième Maladie épidémique la plus importante/préoccupante	Troisième Maladie épidémique la plus importante/préoccupante
Bénin	Cholera	Rougeole	Meningitis
Burkina Faso	Meningitis	Rougeole	Cholera
Cabo Verde	Dengue	Gripe H1N1	Rubeola
Cote d´Ivoire	Cholera	Meningitis	Rougeole
Gambie	Cholera	Meningitis	Rougeole
Ghana	Cholera	Meningitis	Gripe H1N1
Guinée	Meningitis	Rougeole	Cholera
Guiné-Bissau	Cholera	Rougeole	
Liberia	Rougeole	Fièvre jaeune	Lassa Fever
Mali	Fièvre jaune	Meningitis	Rougeole
Niger	Meningitis	Cholera	Rougeole
Nigeria	Cholera	Meningitis	Lassa Fever
Sénégal	Rougeole	Diarrhée sanglante	Fièvre jaune
Sierra-Leone	Rougeole	Lassa Fever	Fièvre jaune
Togo	Cholera	Meningitis	Rougeole
CEDEAO	**Cholera: 7/15**	**Meningite: 6/15**	**Rougeole: 5/15**

Le tableau 4.3 montre le nombre de cas de maladies à potentiel épidémiques notifies dans les pays de la CEDEAO au cours de l´année 2009. Sauf la Gambie, tous les 14 pays de la CEDEAO ont notifiés des cas de maladies à potentielle épidémique. Un total de 76 752 cas de méningite, 66 679 cas de rougeole et 16 741 cas de cholera ont été notifiés. La Méningite et le cholera sont les maladies à potentilles épidémique les plus mortelles en 2009 avec un total de 3 796 décès et 3 252 décès respectivement.

Les informations des tableaux 4.3 et 4.4 confirment l'importance des trois maladies à potentiel épidémique les plus rapportées par les pays. En effet, on note que les épidémies de choléra, de méningites et de rougeole étaient notées respectivement dans 5, 6 et 9 pays au cours de l'année 2009.

Tableau 4.3: Pays ayant rapporté les trois maladies épidémiques les plus importantes en 2009 avec le nombre de cas

Pays	**Méningite**	**Rougeole**	**Choléra**	**Dengue**	**Rubéole**	**Grippe H1N1**	**Fièvre Lassa**	**Fièvre Jaune**
Benin	416	1.330	74	0	0	0	0	0
Burkina Faso	4.878	54.117	0	0	0	0	0	0
Cap vert	0	0	0	21.137	11.329	118	0	0
Côte d'Ivoire	287	630	5	0	0	3	0	5
Gambie	0	0	0	0	0	0	0	0
Ghana	288	0	1.294	0	0	55	0	0
Guinée	129	5.269	42	0	0	0	0	3
Guinée Bissau	0	1016	5	0	0	0	0	0
Libéria	0	14	0	0	0	0	8	1
Mali	342	3.394	0	0	0	0	0	93
Niger	13.943	7429	0	0	0	0	0	0
Nigéria	56.128	0	14.961	0	0	2	111	0
Sénégal	0	906	4	165	0	0	0	0
Sierra Léone	0	197	0	0	0	0	42	3
Togo	342	822	370	0	0	0	0	0
CEDEAO	**76.752**	**75.124**	**16.755**	**21.137**	**11.329**	**178**	**161**	**105**

Sources: SNIS/SIMR pays

Tableau 4.4: Cas de maladies à potentiel épidémique notifiés par les pays de la CEDEAO en 2009

Maladies	**Cas**	**Décès**	**Nombre de pays ayant notifié des cas**
Méningite	76753	3796	9
Rougeole	75124	408	11
Dengue	21302	6	2
Cholera	16755	3252	8
Grippe H1N1	178	0	4
Fièvre Lassa	161	54	3
Fièvre Jaune	105	6	5

Source: données SNIS Pays

4.3. Autres maladies transmissibles importants pour la santé publique

4.3.1. VIH et SIDA

Prévalence du VIH

Les informations sur la prévalence du VIH dans la population des pays de la CEDEAO (tableau 4.4) proviennent de différentes sources et relatives aux différentes années.

La prévalence du VIH chez la femme enceinte (tableau 4.4 et graphique 3.10) varie de 0,5% (Cap vert) à 5,8% (Guinée Bissau).

Tableau 4.4: Prévalence de l'infection du VIH chez différents groupes de populations (jeunes 15_24 ans, femmes enceintes, professionnels du sexe, donneurs de sang) dans les pays de la CEDEAO.

	Prévalence du VIH dans la pop. General, %		Prévalence du VIH chez les jeunes (15 - 24 ans), %		Prévalence du VIH chez les femmes enceintes, %		Prévalence du VIH chez les PS, %		Proportion des unités du sang testées VIH+, %	
	Valeur	Année	Valeur	Année	Valeur	Année	Valeur	Année	Valeur	Année
Bénin	1,2%	2006	0,4%	2008	2,0%	2009	26,5%	2008	1,2%	2009
Burkina Faso	1,6%	2008	1,3%	2008	2,0%	2008	ND		ND	
Cabo Verde	ND		ND		ND		ND		ND	
Cote d´Ivoire	4,7%	2005	ND		4,4%	2009	35,0%	2008	1,2%	2008
Gambia	ND		ND		1,9%	2007	ND		ND	
Ghana	1,9%	2010	2,1%	2009	2,9%	2009	ND		ND	2009
Guinée	1,5%	2005	0,9%	2005	2,8%	2005	34,4%	2007	2,0%	2009
Guiné-Bissau	ND		ND		5,8%	2009	39,6%	2010	6,8%	2009
Liberia	1,5%	2007	2,1%	2007	4,0%	2008	ND		5,0%	2009
Mali	1,3%	2006	0,7%	2006	1,2%	2006	ND		2,3%	2009
Niger	0,8%	2008	0,3%	2008	1,7%	2009	35,6%	2009	1,6%	2009
Nigeria	3,6%	2007	4,9%	2007	4,6%	2008	67,6%	2007	ND	
Sénégal	0,7%	2009	0,5%	2009	4,0%	2009	19,8%	2009	ND	2009
Serra-Leon	1,5%	2008	1,0%	2008	3,5%	2008	8,5%	2005	ND	2009
Togo	3,2%	2008	ND		5,3%	???	ND		1,1%	2009

Sources: SNIS et SIMR pays

Un total de 7 pays sur 15 de l'espace CEDEAO présentent, dans ce groupe, une prévalence avoisinant 4%.

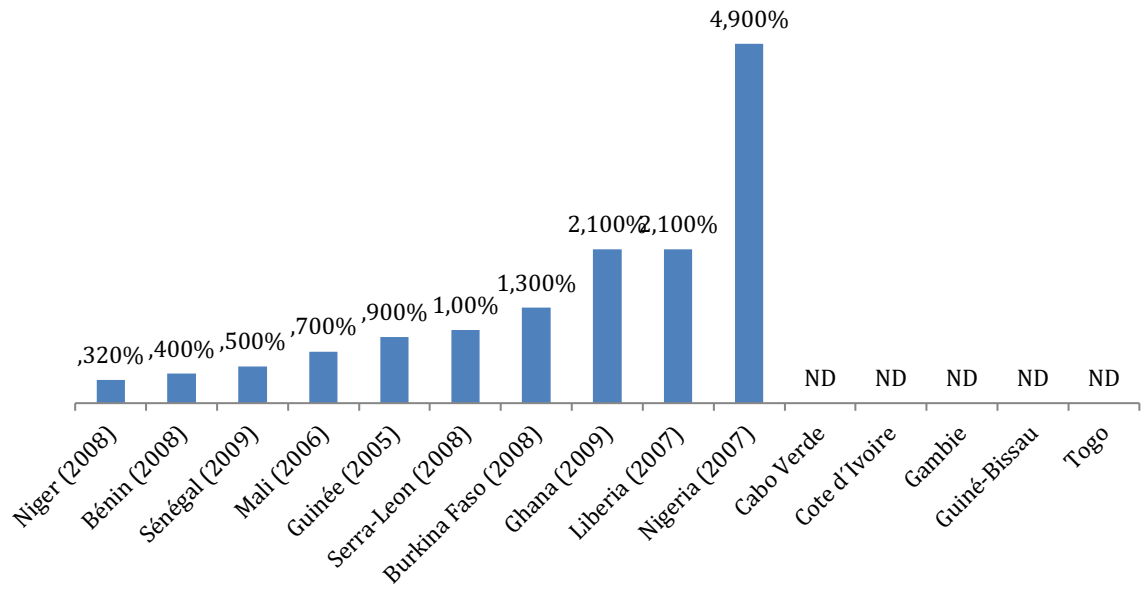
La prévalence du VIH chez les professionnels du sexe est élevée dans tous les pays où les données sont disponibles. Elle varie de 8,5% (Sierra Leone) à 67,6% (Nigeria).

Chez les donneurs de sang, la prévalence est élevée. Cette prévalence laisse supposer un risque réel de transmission pendant une transfusion. Les chiffres les plus élevés concernent la Guinée Bissau 6,8% et le Liberia 5%.

Constat:
Les pays de la CEDEAO présentent des épidémies actives. Dans la majorité des cas, ce sont des épidémies concentrées: Prévalence élevée chez les professionnelles de sexe (PS) et basse dans la population générale (environ1%).

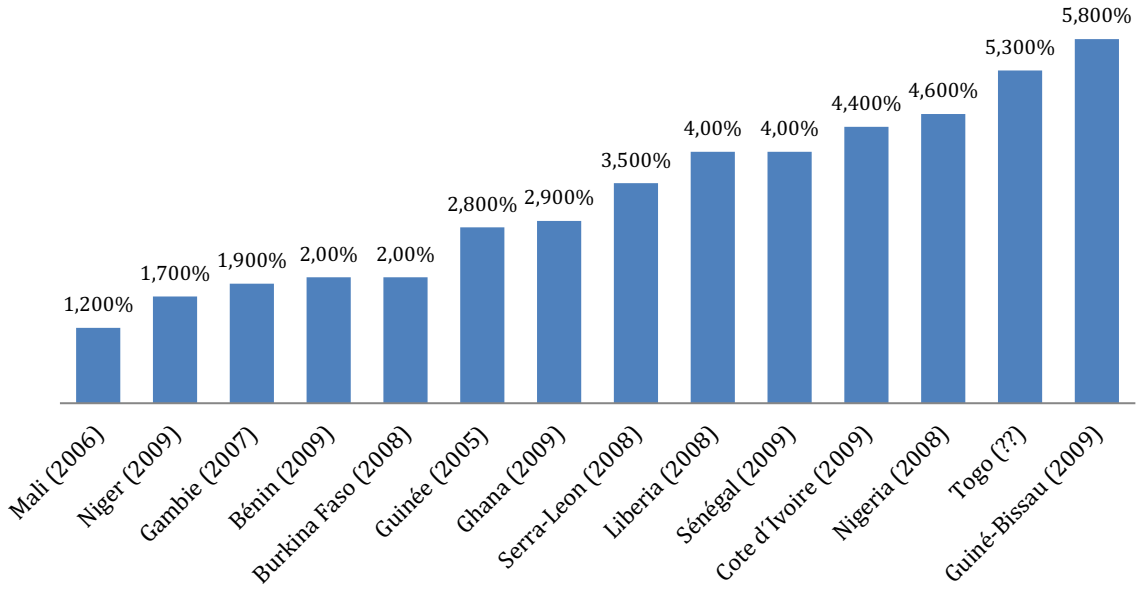
Le Nigéria présente des données compatibles avec une épidémie généralisée

Graphique 4.1: Prévalence du VIH chez les jeunes (15 - 24 ans), dans l´espace CEDEAO



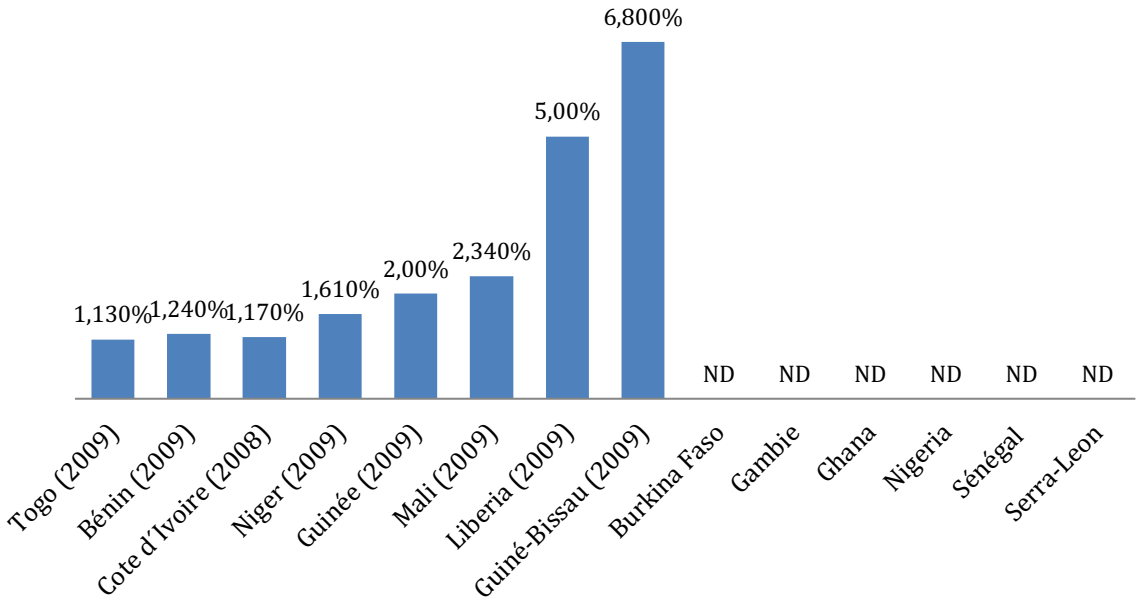
Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

Grphique 4.2: Prevalence de VIH chez les femmes encientes dans les pays de la CEDEAO



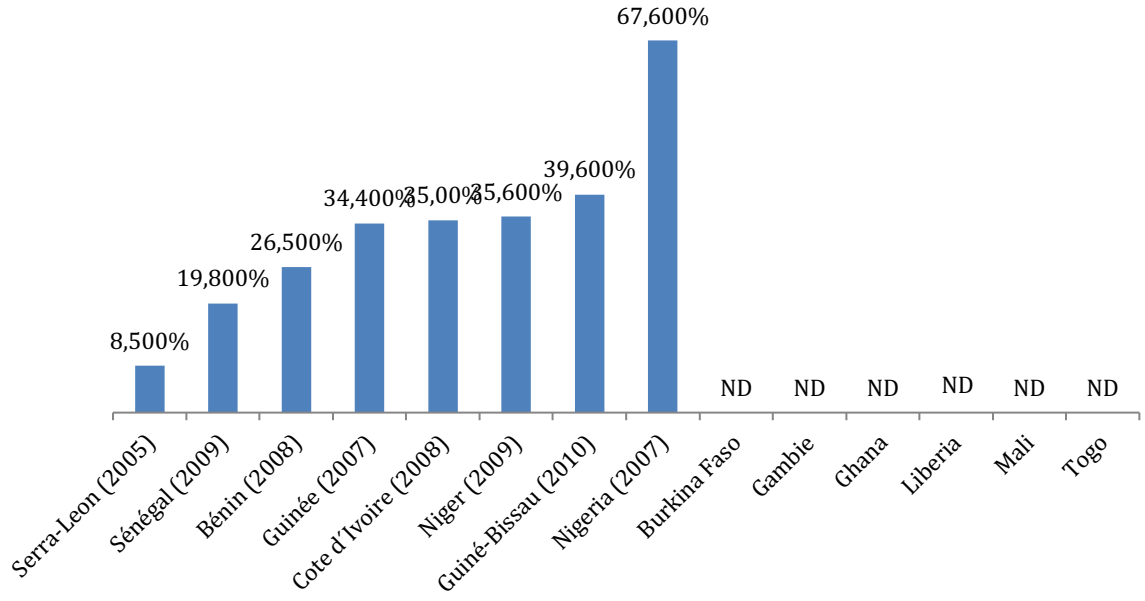
Sources: SNIS/SIMR pays, 2009

Grphique 4.3: Proportion des unités de sang testée VIH+ par pays de la CEDEAO



Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

Graphique 4.4: Prévalence du VIH chez les Professionnels de Sexe dans les pays de la CEDEAO, %



Sources: SNIS/SIMR pays, 2009

Couverture en traitement Antirétroviral (ARV) :

Tableau 4.5: Couverture en TARV et % de PVVIH dont on sait qu'ils sont toujours sous traitement 12 mois après le début du TARV (adultes et enfants) dans les pays de la CEDEAO en 2009

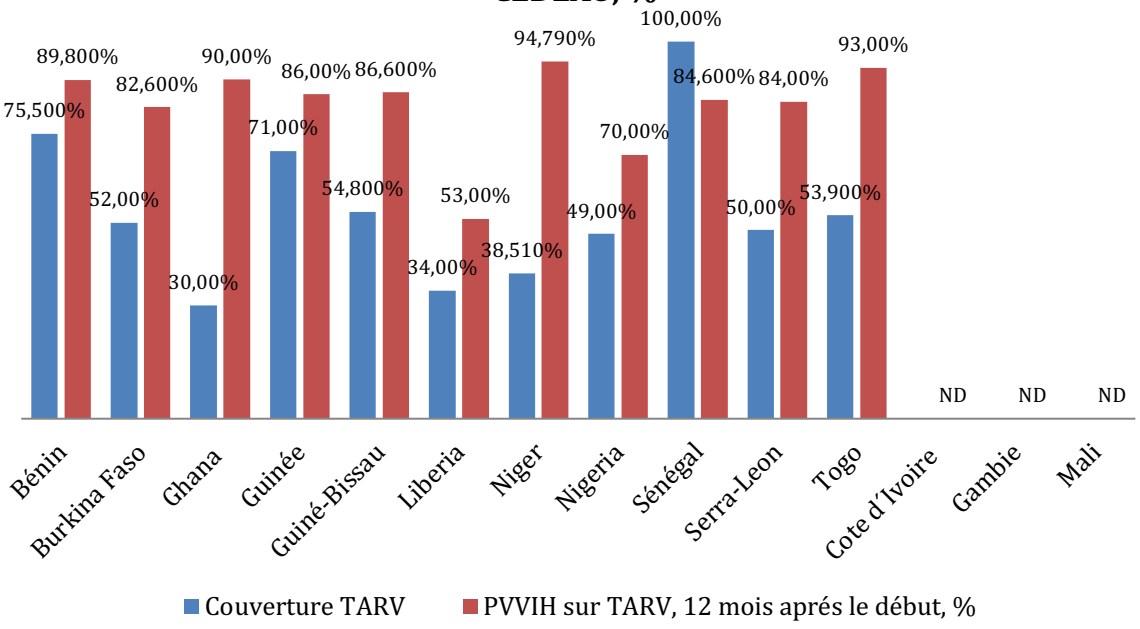
Pays	Nombre de PVVIH en suivi	Nombre de PVVIH sur TARV	Couverture TARV, %	PVVIH sous TARV 12 mois après début traitement, %
Bénin	17348	13098	75,5%	89,8%
Burkina Faso	51174	29023	52,0%	82,6%
Cabo Verde	ND	ND	ND	ND
Cote d´Ivoire	ND	72011	ND	ND
Gambie	ND	1306	ND	ND
Ghana	69431	40135	30,0%	90,0%
Guinée	55489	15876	71,0%	86,0%
Guiné-Bissau	7429	3061	54,8%	86,6%
Liberia	6194	3438	34,0%	53,0%
Mali	21100	29260	138,7%	ND
Niger	7414	6574	38,5%	94,8%
Nigeria	857143	420000	49,0%	70,0%
Sénégal	12249	9450	116,0%	84,6%
Sierra Leone	ND	ND	50,0%	84,0%
Togo	33959	17342	53,9%	93,0%

Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

Pour la couverture du TARV, la situation est hétérogène et varie entre 30%(Ghana) et 100%(Sénégal) et d'une manière générale, 7pays sur les 15 ne disposent pas de données ou sont en dessous de 50%

Le Taux de survie des PVVIH 12 mois après le début du traitement est élevée et témoigne d'une bonne qualité de la prise en charge, notamment si elle est basée sur le critère CD4 ≤ 200

Graphique 4.5: Couverture en TARV et PVVIH toujours sur ARV 12 mois après le début du traitement en 2009 dans l´espace CEDEAO, %



4.3.2. Tuberculose

Cas de tuberculose notifiés en 2009 et succès thérapeutique du traitement antituberculeux dans les pays de la CEDEAO

En 2009, 120.313 cas de TB on été notifiés dans tous les pays de la CEDEAO (tableau 4.6).

Les taux de coïnfections TB-VIH (graphique 4.6) varient entre 6,6% au Cap vert et 33,3% en Guinée Bissau.

Ce taux de co-infection est supérieur à 10% pour tous les pays sauf pour le Cap vert, et témoigne que la tuberculose demeure une maladie opportuniste très importante à prendre en compte dans les stratégies de lutte contre le VIH.

Les objectifs stipulés dans la stratégie STOP TB est d´atteindre un taux de guérison minimal de 85%. Selon les informations ici disponibles, seuls 3 pays sur 15 affichent des taux de guérison satisfaisant (Ghana, Sierra Leone et Bénin).

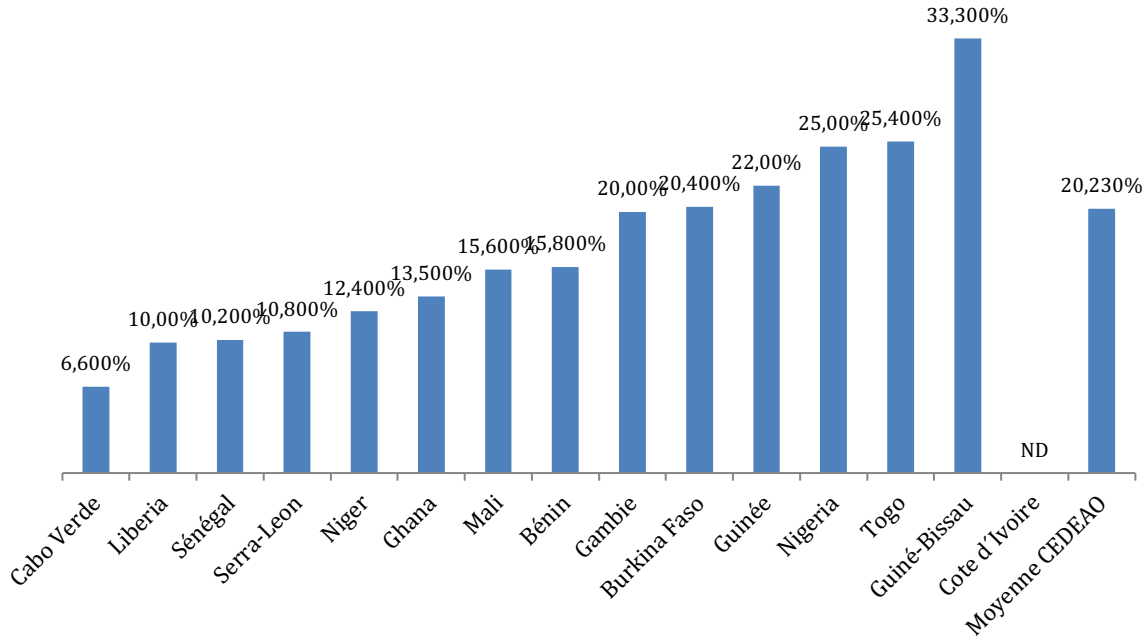
Tous les autres pays ont un taux supérieur à 70% excepté le Cap Vert et la Côte d'Ivoire dont les données ne sont pas disponibles.

Tableau 4.6: Fréquence des cas de tuberculose, % des cas de co infection TB-VIH et taux de succès thérapeutique en 2009

Pays	Cas de TB en 2009	Pourcentage de Cas de TB testé VIH+	% de succès du traitement TB
Bénin	3987	15,8%	89,0%
Burkina Faso	3061	20,4%	76,2%
Cabo Verde	266	6,6%	ND
Cote d´Ivoire	24048	ND	ND
Gambie	2069	20,0%	84,0%
Ghana	15286	13,5%	85,6%
Guinée	10433	22,0%	71,0%
Guiné-Bissau	2188	33,3%	70,0%
Liberia	9472	10,0%	80,0%
Mali	6840	15,6%	80,0%
Niger	10282	12,4%	79,6%
Nigeria	9414	25,0%	82,8%
Sénégal	11732	10,2%	84,0%
Sierra-Leone	8747	10,8%	86,5%
Togo	2488	25,4%	79,0%
CEDEAO	**120.313**	**16,1%**	**80,6%**

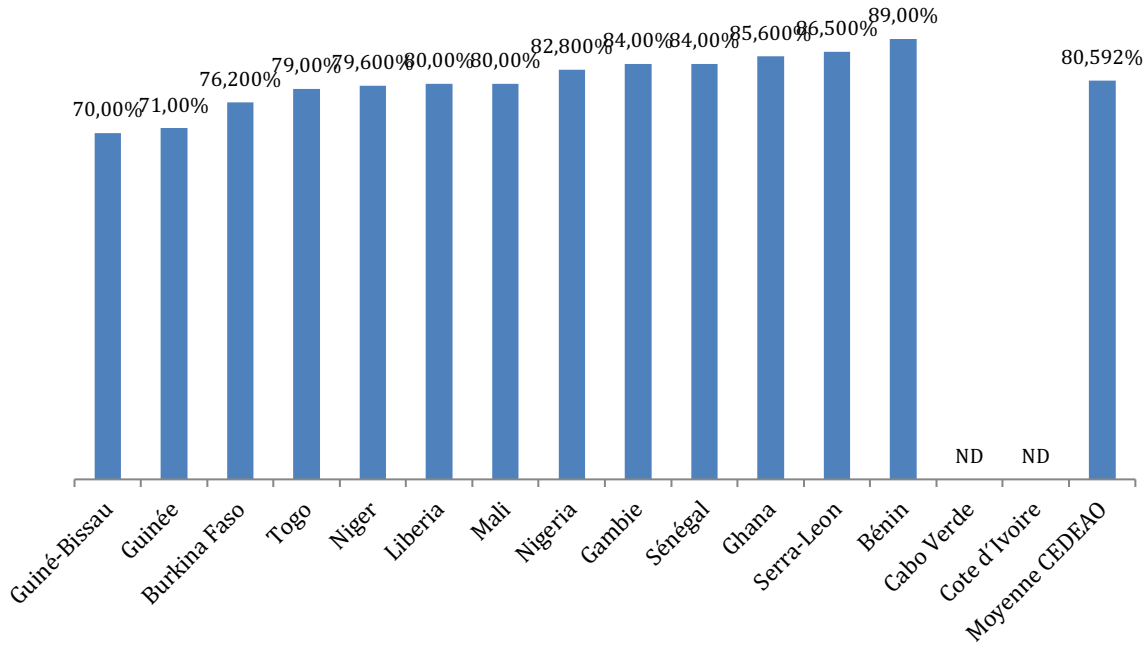
Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

Graphique4.6: Pourcentage de Cas de TB testés VIH+ dans les pays de la CEDEAO en 2009



Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

Graphique 5.7: Souccé terapéutique du traitement DOT, %



Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

4.3.3. Paludisme

Cas de paludisme notifiés en 2009 dans les pays de la CEDEAO

Le nombre de cas pour la région est estimé à environ 30 Millions de cas soit 10% de la population de l'espace CEDEAO (voir tableau 4.7). Autrement dit, une personne sur 10 a eu un épisode de paludisme dans l´espace CEDEAO au cours de l´année 2009. Ce qui est un lourd fardeau socio sanitaire et économique pour la Communauté.

La létalité du paludisme est environ 0,2% dans (données non présentés).

Les enfants de moins de 5 ans représentent, d'une manière générale, plus du 1/3 des cas pour tous les pays et atteignent même plus de 50% des cas au Niger et en Sierra Leone.

Le Cap Vert est le seul pays de la CEDEAO où avec le paludisme est complètement contrôlé. Durant toute l´année 2009, le pays a enregistré un total de 66 cas de paludisme parmi lesquels 2 cas chez les enfants de moins de 5 ans. Le pays est dans la phase de préparation pour l´élimination du paludisme.

Tableau 4.7: Cas de paludisme notifiés en 2009 dans l´espace CEDEAO par différents groupes populationnels

Pays	Total de Cas de paludisme (adultes + enfants)	Cas de paludisme chez les enfants moins de 5 ans	Cas de paludisme grave chez les enfants moins de 5 ans	Cas de décès du au paludisme chez les enfants moins de 5 ans	Cas de paludisme chez les femmes enceintes
Bénin	1.290.236	565.890	79.332	1.157	18.762
Burkina Faso	4.539.984	2.289.028	171.834	5.648	15.394
Cabo Verde	66	2	0	0	1
Cote d´Ivoire	1.912.211	712.908	-	-	-
Gambie	529.010	198.157	198.157	111	14.366
Ghana	6.267.630	1.649.418	122.575	1.976	121.007
Guinée	830.007	216.575	28.959	416	-
Guiné-Bissau	140.645	65.793	1.004	209	4.319
Liberia	1.246.537	468.581	-	1.069	88.039
Mali	1.633.428	443.285	121.066	1.612	-
Niger	2.370.518	1.507.170	83.637	2.139	54.870
Nigeria	6.793.061	2.274.095	225.050	7.164	481.500
Sénégal	174.890	30.800	2.828	348	6.749
Sierra-Leone	907.466	683.530	-	-	-
Togo	961.807	349.269	20.833	1.135	50.358
CEDEAO	**29.597.496**	**11.454.501**	**1.055.275**	**22.984**	**855.365**

Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

V. INFORMATIONS SUR LA DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE SOINS ET DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

Nombre de structures de santé (centres de santé et hôpitaux) et nombre de lits par 10.000 habitants (hbts).

Le tableau 5.1 montre la situation des pays par rapport aux disponibilités et accessibilité géographique aux services de soins de santé. Le Cap Vert n´avait pas fournis ces informations. Selons les informations ici disponibles on peut constater que:

- Les pays avec moins d´une structure pour 10.000 hbts: Bénin, Côte d´Ivoire, Gambie, Guinée et Sénégal;

- Les pays avec 1à 2 structures pour 10.000 hbts: Burkina Faso, Mali, Ghana, Guinée-Bissau, Sierra Leone, Libéria et Togo;
- Les pays avec plus de 2 structures pour 10.000 hbts: Niger et Nigéria.

Tableau 5.1 : Disponibilité et accessibilité géographique des structures de soins

Pays	Nombre de structures (centres de santé et hôpitaux) pour 10000 hbts	Nombre de lits pour 10.000 hbts	Structures de santé pouvant offrir le paquet minimum de soins selon leur niveau, %	Population située à moins de 5 km d´une structure de soins la plus proche, %
Bénin	0,7	4,7	ND	ND
Burkina Faso	1,1	9,5	83,2	ND
Cape Vert	ND	ND	ND	ND
Cote d´Ivoire	0,8	??	99,8	64
Gambia	0,6	11,5	100	90
Ghana	1,3	9,1	ND	ND
Guinée	0,4	3,1	60	40
Guinée Bissau	1,1	7	ND	ND
Libéria	2	7	80	40
Mali	1,4	5,8	ND	57
Niger	3,1	3,9	50	44
Nigéria	3,4	3,1	ND	ND
Sénégal	0,8	13	100	77
Sierra Leone	2	10,3	ND	74
Togo	1,4	7,5	78,5	88

Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

Par rapport aux lits par habitants, on constate que la Guinée, le Nigéria et le Niger sont les pays avec moins de lits pour 10.000 hbts malgré le nombre relativement élevé des structures de soins pour habitants.
La Gambie, la Guinée Bissau, le Sénégal et le Burkina Faso sont les pays avec un nombre de structures de soins relativement bas mais qui possèdent beaucoup plus de lits. Cela pourrait s'expliquer par l'existence d'un nombre important de structures hospitalières et très peu de Centres de santé.

Accessibilité géographique au service de soins

Sur les 8 pays qui ont fourni des informations (tableau 5.1) à ce sujet, 6 ont entre 64% et 88% de leur population situés à moins de 5 Km des services de santé (RCI, Gambie, Sénégal, Sierra Leone et Togo). La Guinée, le Liberia et le Niger ont moins de 50 % de leur population situés à moins de 5 Km des services de santé (40% - 44%).

Offre des services de soins de santé (paquet minimum)

Dans 3 pays sur les 9 ayant fourni des informations (tableau 5.1), toutes les structures de soins offrent le paquet minimum selon leur niveau (Côte d´Ivoire, Gambie et Sénégal) et les 5 autres ont entre 50 % et 83 % de leurs services qui remplissent cette fonction (Niger, Libéria, Guinée, Togo et Burkina Faso).

La disponibilité des ressources humaines en santé

Médecins

Selon les informations ici disponibles (tableau 5.2), 5 pays de la CEDEAO ont plus d'un Médecin pour 10000 hbts (Bénin, Ghana, Guinée, Libéria et Mali). Ils ont donc atteints le ratio Médecin/population recommandé par l'OMS qui est de 1 Médecin pour 10000.

D´une manière générale, 7 pays ont plus de 80% des Médecins qui exercent dans les services de soins: Gambie, Guinée, Guinée Bissau, Libéria, Niger, Sierra Leone et le Togo.

4 autres pays sont situés entre 60 et 80% des Médecins qui travaillent dans les services de soins.

Au Burkina Faso, environ 40 % des Médecins exercent dans les services de soins.

Infirmiers

Selon les informations du tableau 5.2, tous les pays de la CEDEAO ont atteint le ratio Infirmiers / Sages-femmes par population recommandé par l'OMS qui est de 1 Infirmier/ Sage-femme pour 5000 hbts.

Infirmiers et sages femmes en exercice dans les structures de soins: 10 pays sur 12 ont plus de 70% de leurs infirmiers et sages-femmes qui exercent dans les services de soins : Burkina Faso, Guinée, Guinée Bissau, Libéria, Mali, Niger, Sénégal, Sierra Leone et le Togo.

Le Bénin, la Gambie et la Cote d´Ivoire ont entre 30 et 55 % d'infirmiers et sages-femmes qui exercent dans les services de soins

Tableau 5.2 : L'effectif du personnel de santé dans les services de soins

Pays	Médecins		Infirmiers et Sages-femmes	
	% des Médecins en exercice dans les structures de soins	Nombre de Médecins dans les structures de soins pour 10000 Hbts	% des infirmiers et sages femmes en exercice dans les structures de soins	Nombre d'Infirmiers et de Sages-femmes dans les soins/10000 hbts
Bénin	66,2	1,25	54,5	5,6
Burkina Faso	40,5	0,32	97	3,9
Cape Vert	ND	ND	ND	ND
Cote d´Ivoire	ND	ND	32,6	2
Gambie	100	0,7	42	5,4
Ghana	69,3	1,2	100	6,7
Guinée	96	2	99,9	2
Guinée Bissau	82,4	0,7	96,9	6,9
Libéria	87,6	2	100	6
Mali	62,5	1,37	89,8	6,1
Niger	93,4	0,28	99,1	2,3
Nigéria	ND	ND	ND	ND
Sénégal	62,2	0,59	73,8	2,3
Sierra Leone	88,1	0,22	95,5	ND
Togo	84,3	0,9	95,4	3,6

Sources: SNIS/SIMR pays, 2010

VI. INFORMATIONS SUR LA PERFORMANCE DES SYSTEMES NATIONAUX D´INFORMATION SANITAIRE

En terme d´information sanitaire, on peut affirmer que les systèmes nationaux d´informations sanitaires présente un bon niveau de complétude des rapports d´activités (plus de 80%) dans l´ensemble. Toutefois, le Nigeria, la Sierra Leone et la Guinée-Bissau ont des taux de complétude inférieurs à 80%.

Tableau 6.1: Informations sur la performance des SNIS

Pays	Nbre de structures de soins (tout niveau confondu) au niveau du pays	% de structures de soins qui ont envoyé des rapports d'activités (complétude)	% de structures de soins qui a envoyé leur rapport d'activités à temps (promptitude)	% des districts sanitaires qui ont atteint 80% de promptitude des rapports d'activités	% des districts sanitaires qui ont atteint 80% de complétude des rapports d'activités	% des districts sanitaires qui font des rencontres d'analyse des données du SIS
Bénin	650	100%	ND	ND	100%	ND
Burkina Faso	1697	98%	ND	100%	100%	100%
Cabo Verde	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Côte d'Ivoire	3268	93%	ND	ND	88%	100%
The Gambia	100	96%	96%	100%	100%	100%
Ghana	2083	92%	91%	90%	100%	ND
Guinée	1431	100%	0%	10%	95%	100
Guiné-Bissau	122	76%	39%	0,0%	91%	82%
Liberia	551	90%	85%	95%	80%	100%
Mali	1412	100%	47%	DND	83%	DND
Niger	3618	100%	20%	81%	57%	100%
Nigeria	31365	35%	ND	0%	ND	ND
Sénégal	2977	100%	70%	65%	63%	50%
Sierra-Leone	1049	58%	85%	40%	62%	13%
Togo	725	88%	96%	100%	100%	DND

Source: SNIS pays, 2009