

Cap Vert



Tracé approximatif des frontières du pays

Population totale:	491 0419
Revenu national brut par habitant (\$ internationaux PPA)	6.000
Espérance de vie à la naissance h/f (années)	H 72/F 76
Espérance de vie en bonne santé à la naissance h/f (années, 2002)	H 59/F 63
Quotient de mortalité infanto-juvénile (pour 1000 naissances vivantes)	25,7
Quotient de mortalité 15 – 65 ans h/f (pour 1000, en 2007)	H 4,08/F 1,6
Dépenses totales consacrées à la santé en % du PIB (2006)	5,6
Dépenses totales de santé per capita (\$ au taux de change)	105
Taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes)	16,2
Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes)	21,7
Taux de prévalence du VIH/SIDA de 15-49 ans (2005)	0,8
Taux de prévalence de la tuberculose (pour 100.000)	51,9
Nouveaux cas de paludisme pour 100 000 habitants (pour 100.000)	3,7
Taux d'insuffisance pondérale chez les enfants <5 ans (%)	8

Source : Ministère de la Santé et Institut National de Statistique du Cap Vert (année 2007 sauf autrement indiqué)

D'une superficie de 4033 km², le Cap-Vert est un archipel d'origine volcanique, formé de dix îles et huit îlots. Il est situé dans l'Océan Atlantique, à environ 455 km de l'extrême ouest de l'Afrique. Un territoire sahélien par excellence, l'eau y est rare, ce qui affecte les conditions de production agricole et l'approvisionnement des populations. La population du pays est majoritairement jeune (60% de moins de 25 ans) dont les femmes représentent 51,6 %, avec un taux de croissance annuel de 1,65% en 2007.

En 30 ans d'indépendance, le Cap Vert a connu des progrès considérables, notamment en matière de croissance du PIB (revenu par habitant), d'amélioration de la santé, de l'espérance de vie et de l'éducation. L'Indice de Développement Humain a atteint 0,721 en 2006. Le taux de croissance réel du Produit Intérieur Brut (PIB) a été en moyenne supérieur à 5.5% par an entre 2001 et 2006.

La graduation du groupe des PMA au 1er janvier 2008 et l'accession du Cap Vert à l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) en décembre 2007, marquent une ère nouvelle pour la transformation socioéconomique du pays. Les priorités nationales indiquées dans la 2^{ème} Stratégie Nationale de Croissance et Réduction de la Pauvreté 2008-2010 sont les suivantes: la bonne gouvernance et l'équité ; la compétitivité, croissance économique et création d'emplois ; le développement du capital humain ; les infrastructures de base, l'aménagement du territoire et l'environnement ; et le système de protection sociale, son efficacité et durabilité.

Le Cap Vert constitue un des huit pays pilotes pour la mise en œuvre de la réforme des Nations Unies en cours depuis 2007, visant une plus grande cohérence dans l'action du Système. Le gouvernement et les Organisations du SNU ont signé le premier 'One Programme' pour la période 2008-2010.

SANTÉ & DEVELOPPEMENT

Suivi des Objectifs Millénaire de Développement en 2015 : Le pays a fait des progrès substantiels dans la réalisation des OMD, cependant il devra poursuivre ses efforts surtout en ce qui concerne la réduction de la pauvreté et l'insuffisance pondérale chez les enfants. Les taux de mortalité infantile et maternelle présentent une évolution très favorable. Entre 1995 et 2007 ils ont atteint, respectivement, une réduction supérieure à 60% et 40%. Cependant, la mortalité périnatale est encore élevée (environ 30 par mille). La prévalence du VIH/SIDA dans la population en général a été estimée en 0,8% (H 1,1% ; F 0,4%). La tuberculose constitue encore un problème de santé publique avec une prévalence d'environ 60 par 100.000 et le paludisme présente une faible endémicité. Les principaux défis constituent notamment: le renforcement de capacités dans les domaines de prestation de soins néonataux et maternels, la mise en place du plan d'action de pré-élimination du paludisme, l'amélioration de la qualité et de la couverture du DOTS et renforcement des capacités de gestion et suivi du plan multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA.

Double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles: les maladies infectieuses, notamment, les maladies diarrhéiques et respiratoires aiguës sont en réduction, et les maladies évitables par la vaccination sont contrôlées à travers la mise en place des programmes nationaux d'accès universel. Depuis les dernières épidémies, respectivement, en 1997 et 2000, aucun cas de rougeole et polio n'a été enregistré. En 2009, une enquête de couverture vaccinale a été réalisée, avec la méthode grappe, chez les enfants âgés de 12 à 23 mois. La couverture contre la rougeole a été de 93,3%. Au contraire, les maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs malignes, l'hypertension et le diabète, ainsi que les maladies comportementales et les traumatismes sont en augmentation et constituent actuellement les principales causes de consultation, d'hospitalisation et de mortalité. Conformément aux résultats de la première enquête STEPS réalisée en 2007 avec l'appui technique de l'OMS, 24,8% (H : 23,1% ; F : 26,6%) de la population de 25 à 64 ans ont présenté 3 facteurs de risque associés. Chez le groupe d'âge de 25 à 44 ans, il est préoccupant, cette prévalence a atteint 19,6%. Les principaux défis : mettre en place un système de la surveillance et renforcer les capacités nationales dans la prise en charge des maladies non transmissibles et prévention de facteurs de risque, et renforcer les capacités nationales pour la surveillance des maladies transmissibles et réponse et le suivi du RSI 2005.

Système National de Santé : Il existe un service national de santé unique (public et privé) crée depuis 1989 et révisé en 2004 (loi de bases de santé). Toutefois le rôle du secteur privé est encore insuffisant. L'organisation du service public de santé est basée sur trois niveaux : le niveau local, correspondant à la municipalité (17 délégations de santé réparties à travers 9 îles), le niveau régional (3 hôpitaux régionaux) et le niveau national (2 hôpitaux centraux). La couverture sanitaire a été estimée à 80 %, en 1998 pour une population, située à moins d'une heure de marche. Le système a subi une évolution importante, notamment, au niveau de l'extension du réseau de santé, la couverture des ressources humaines qualifiées, et la mise en place de politiques et stratégies. Les principaux défis se posent actuellement au niveau de la durabilité du financement, les ressources humaines, l'assurance qualité, les normes et procédures, le système d'information sanitaire et le suivi et évaluation plus performants.

Déterminants sociaux de la santé : L'enseignement primaire est universel (97%), gratuit et égalitaire (les filles représentent 52% des élèves). Environ 85% de la population a accès à l'eau potable, mais l'assainissement est encore faible (30% de couverture). La pauvreté absolue, entre 2002 et 2007, a globalement diminuée de 37% à 26,6% et le chômage constitue la principale cause de la pauvreté. Un cinquième de la population active (21,7%) est au chômage et il touche particulièrement les femmes en milieu rural avec un taux de 28% et les jeunes de moins de 25 ans (40%). Les inégalités restent élevées et tendent à augmenter. L'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) exige une plus grande croissance économique et une stratégie de réduction de la pauvreté visant la réduction des inégalités.

PARTENARIATS

Le Gouvernement assure le leadership dans la coordination des partenaires au développement au niveau du Ministère des Affaires Etrangères et Communautés. L'aide publique au développement représente environ 15% du PIB. Pour le Gouvernement, cette aide devrait doubler sur la période 2008-2010 pour lui permettre de réaliser un taux de croissance à deux chiffres et atteindre tous les OMD. Les principaux partenaires financiers sont notamment le Portugal, la Banque Mondiale, l'Union Européenne, le Luxembourg, les Pays Bas, les Etats-Unis d'Amérique (le Cap Vert a bénéficié d'un don du Millenium Challenge Corporation), et les Nations Unies. L'appui budgétaire représente actuellement 22% de l'APD, et devra connaître une augmentation sensible au cours des prochaines années. La contribution de l'APD par rapport aux dépenses totales de la santé est d'environ 20% et elle couvre les domaines importants tels que le réseau des infrastructures et équipement, la formation des professionnels de santé et le renforcement de la capacité des services et programmes prioritaires de santé. Les partenaires au développement reconnaissent les efforts faits par le gouvernement pour améliorer la santé et ils manifestent la disponibilité de renforcer leur contribution, de s'aligner aux priorités nationales et reconnaissent le mandat de l'OMS conféré par les Etats Membre. Le Comité de Pilotage du 'Delivering as One' au Cap Vert est présidé par le Ministre des Affaires Etrangères et la Coordinatrice du SNU et constitue par excellence un organe de coordination des programmes.

OPPORTUNITES	DEFIS
<ul style="list-style-type: none"> Réforme en cours du système national de santé Alignement de la Stratégie de Coopération OMS avec le pays avec le cycle de programmation et les priorités nationales, notamment, la Politique Nationale de Santé 2007, le Plan National de Développement Sanitaire 2008-2011 et le Document de la Stratégie de Croissance et Réduction de la Pauvreté 2008-2011; Réforme en cours du Système des Nations Unies dans le pays. 	<ul style="list-style-type: none"> Garantie de performance de la surveillance sanitaire, à travers une meilleure qualité et capacité du système national intégré de surveillance et riposte y compris le réseau de laboratoire; Renforcement des capacités des programmes prioritaires, visant la mise en place des plans stratégiques nationales, notamment: la pré-élimination du paludisme, tuberculose, VIH/SIDA, la santé de la reproduction y compris la vaccination, les maladies chroniques non transmissibles et la santé mentale ; Renforcement des capacités nationales sur la promotion de l'usage rationnel des médicaments et les autres technologies de la santé ; Garantie de la poursuite de la réforme du système national de la santé, notamment, en ce qui concerne le SNIS y compris le suivi et évaluation et la recherche en santé, la mise en place de la stratégie de financement durable de la santé et le développement des RHS; Renforcement des capacités dans la mise en place de la stratégie multisectorielle de promotion de la santé y compris ses déterminants sociaux; Appui à la coordination et mobilisation des partenaires et ressources pour la santé.

AGENDA STRATEGIQUE DE L'OMS (2008-2013)

L'agenda stratégique de l'OMS avec la République du Cap Vert pour la période 2008-2013 a pris en compte la revue des défis sanitaires et de développement et elle est alignée avec les priorités nationales issues de la Politique Nationale de la Santé (2007) et le Plan National de Développement Sanitaire 2008-2011, les orientations stratégiques mondiales et régionales de l'Organisation, la Déclaration de Ouagadougou sur les SSP et la Réforme des Nations Unies, notamment:

Axes stratégiques	Domaines stratégiques
I. Amélioration de la situation sanitaire de la population, considérant les droits humains, le genre et l'équité	Renforcement des capacités de la surveillance, prévention et le contrôle des maladies transmissibles y compris la lutte contre le VIH/TB/Malaria
	Renforcement des capacités de surveillance, prévention et le contrôle des maladies non transmissibles
	Promotion de la santé infantile, des adolescents, de la femme et des personnes âgées
II. Renforcement des capacités et la performance du Service National de la Santé	Organisation et gestion du système et services de santé
	Promotion de l'usage rationnel des médicaments et les technologies de santé
III. Promotion de la santé et du partenariat stratégique	Promotion de la santé et des déterminants sociaux
	Coordination/harmonisation des interventions des partenaires du secteur santé

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS, veuillez consulter les sites Web ci-après :

Page Web de l'OMS consacrée au pays : <http://www.who.int/countries/cpv/fr/>

© Organisation mondiale de la Santé 2009 - Tous droits réservés.

Les fiches présentant les Stratégies de Coopération avec les Pays ne sont pas une publication officielle de l'OMS. Les cartes qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

This brief is available online at the WHO Country Focus web site <http://www.who.int/countryfocus>
WHO/DGR/CCO/09.03/Cape Verde

Mise à jour : avril 2009