

SENEGAL QUESTIONNAIRE MISE À JOUR DES ENGAGEMENTS 2018



Merci d'avance d'avoir complété ce questionnaire.

Le Secrétariat de Family Planning 2020 (FP2020) sonde l'ensemble des preneurs d'engagement de FP2020 pour mettre à jour et résumer les progrès, les activités et les défis principaux en réalisant les engagements. Vos réponses contribuent au partage d'informations et de connaissances, et à la transparence parmi les preneurs d'engagement FP2020 et l'ensemble de la communauté PF.

Nous serons heureux de publier vos réponses sur la page Web propre à votre pays — <http://www.familyplanning2020.org/senegal> — sur le site de FP2020.

Veillez soumettre vos réponses **le vendredi, 8 juin 2018**, au plus tard.

Vous pouvez compléter le document Word en annexe et le soumettre à Martyn Smith à l'adresse msmith@familyplanning2020.org en mettant en cc. Tom Van Boven à tvanboven@familyplanning2020.org.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, veuillez contacter Tom Van Boven à tvanboven@familyplanning2020.org ou Kelli Schmitz à kschmitz@familyplanning2020.org.

Merci de votre engagement envers une vie meilleure pour les femmes et les jeunes filles par un accès élargi à la planification familiale volontaire.

SENEGAL QUESTIONNAIRE MISE À JOUR DES ENGAGEMENTS 2018



Cette année, nous avons modifié le questionnaire pour comprendre 1) l'engagement pris en 2017 et les éléments toujours pertinents de l'engagement original du Sénégal et 2) trois questions standard.

En le complétant ci-dessous, veuillez-vous concentrer sur **les progrès accomplis entre juillet 2017 et mai 2018 exclusivement**, ainsi que les principaux défis et les jalons importants à venir dans la réalisation de l'engagement.

QUESTIONNAIRE DE MISE À JOUR

BILAN DE L'ENGAGEMENT

1. ENGAGEMENT : Amener le taux de prévalence contraceptive de 21,2% en 2015 à 45% en 2020 en réduisant les BNS de 25,2% à 10%.

Notez que dans votre engagement original de 2012, vous aviez aussi mis : « *Ramener les besoins non couverts à 15 % d'ici 2015 (actuellement de 30 %)* ». Les engagements originaux sont toujours valable/actif. Prière d'aussi y toucher brièvement dans votre réponse.

Veuillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Le taux de prévalence contraceptive (TPC) au Sénégal est passé de 21,2% en 2015 à 26,3% en 2017 (EDS-c) soit une progression de 5,1 points en deux ans. De 2012 à 2017, le Sénégal a doublé son TPC et a fait une progression de 14,2 points. De même, les besoins non satisfaits (BNS) sont passés de 25,2% en 2015 à 21,9% en 2017 soit une réduction de 3,3 points en deux ans. Concernant les BNS, là aussi, des efforts notables de réduction sont observés (8,1 points).

En effet, depuis 2012 le Sénégal a entrepris divers chantiers en planification familiale à travers les piliers que sont :

- L'accès aux services avec le renforcement de l'offre de service dans le secteur public (recrutement de personnel, son renforcement de capacité en PF et l'équipement des structures), dans secteur privé (81 franchises sociales, 11 cliniques mobiles et le marketing social, 1063 prestataires formés dans le secteur privé sur le Sécuril Press, 165 Médecins d'entreprise du privé formés sur le Sécuril Press, 182 pharmaciens du privé formés en SR/PF et dans le secteur communautaire (Elargissement de la délégation des tâches, Réunion de Concertation Nationale sur la Délégation des Tâches, Enrôlement de 880 cases OIP, 791 cases OICI, 389 sites, note ministérielle autorisant l'Auto-injection de DMPA-SC)

- La création de la demande avec le renforcement du plaidoyer auprès des religieux et des hommes et la campagne de communication « Moytou Nef »
- La disponibilité des produits : « Informed Push Model » et les stratégies Jegesi Naa et Yeksi Naa de la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA).

2. ENGAGEMENT : Accroître d'ici à 2020 l'allocation budgétaire relative à l'achat des produits contraceptifs de 300 millions en 2016 à 500 millions de francs CFA.

Veillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Le Gouvernement du Sénégal est toujours dans la voie d'accéder à une souveraineté contraceptive et donc cherche ainsi à améliorer la contribution de l'Etat dans l'achat des contraceptifs. C'est ainsi que, de 100 millions en 2012, le Sénégal a augmenté ce budget à 300 millions en 2016 et est appuyé par les organisations de la société civile pour continuer le plaidoyer pour la mobilisation des fonds domestiques.

En 2017, il y a eu une inscription budgétaire destinée à l'achat des contraceptifs de 300 millions de même qu'en 2018

Dans l'exercice de 2019, il est prévu un montant de 600 millions à confirmer.

3. ENGAGEMENT : Améliorer le cadre réglementaire pour renforcer le secteur privé, le secteur communautaire et le secteur public notamment en signant le décret d'application de la loi SR portant PF et en finalisant la révision des textes régissant la profession de pharmaciens afin que l'offre de service dans les officines soit une réalité.

Veillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Le Sénégal a participé à l'Assemblée Générale des Ministres de la santé des pays de la CEDEAO en juin 2017 et à l'instar des pays a signé la résolution sur la délégation des tâches et parallèlement travaille sur la proposition de décret d'application de la loi SR portant PF pour qu'elle soit signée ; un atelier de finalisation s'est tenue autour de la primature pour prendre en compte les observations des autres secteurs et statuer sur le contenu avant la proposition de signature à son excellence Monsieur le Président de la République. Quant à la révision des textes régissant la profession de pharmaciens pour faciliter l'offre de services dans les officines, le processus suit son cours. Mais en attendant, l'offre de pilules et du sécuril press se font.

4. ENGAGEMENT : A prendre en compte les adolescents et jeunes en situation de vulnérabilité dans les stratégies de vulnérabilité en santé sexuelle et reproductive incluant la PF en augmentant le taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive de 10% à 70% en 2020 avec impact sur la réduction du taux de fécondité chez les adolescentes de 15 à 19 ans de 80 à 70 pour mille en 2020.

Veillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Afin de mieux prendre en compte les recommandations au sein des pays du Partenariat de Ouagadougou concernant le budget réservé aux adolescents et jeunes dans le Cadre stratégique National PF2016-2020, en collaboration avec les associations de jeunes et sous le couvert des organisations de la société civile, une révision a été apportée amenant le budget de 1% à 10%.

Par ailleurs, un renforcement de capacités de 418 prestataires a été fait sur le curriculum « construire son avenir » pour leur permettre d'offrir des services adaptés, de qualité et de mieux prendre en charge les

problèmes spécifiques des adolescent (e) s/jeunes. Les membres des équipes cadres des régions et districts, au total 35, ont été formés le curriculum « Education à la santé sexuelle » afin d'encadrer les prestataires lors des supervisions.

50 pairs éducateurs ont été formés sur le curriculum « construire son avenir » pour mieux sensibiliser les jeunes et contribuer à l'utilisation des services.

Renforcement des capacités des Professeurs Relais Techniques (PRT) et Leader Elèves Animateurs (LEA) sur l'éducation à la santé de la reproduction

La mise en place de 3 espaces ado/jeunes depuis juillet 2017 a été faite, portant le nombre total à 41.

Des activités de communication ont été menées concernant des Beach Tour au niveau des plages et des « Quartiers Tour », des sessions de dialogue communautaire, des mobilisations sociales et séances de causeries, des émissions radio thématiques.

Le taux de fécondité des adolescentes de 15-19 ans est passé de 80 pour mille (EDS-c 2015) à 78 pour mille (EDS-c 2017). De 2010-2011, ce taux est passé de 93 pour mille selon l'EDS-MICS à 78 pour mille soit une réduction de 15 points.

Concernant le taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive chez les adolescentes de 15 à 19 ans, il est passé de 10% en 2016 à 15% (données de services).

NB : l'objectif de 2020 pour le taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive des adolescentes a été revu à la baisse (de 70% il est ramené à 25%).

5. ENGAGEMENT : A rendre fonctionnelle une instance multisectorielle de coordination des questions liées au dividende démographique et impliquant les autres secteurs ministériels (femmes, famille, jeunesse, éducation, économie, finances et plan), le secteur privé, les organisations de la société civile, les parlementaires, les collectivités locales, etc.

Veillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Au Sénégal, il faut dire que l'instance multisectorielle de coordination des questions liées au dividende démographique est logée au sein de la Direction du Développement du Capital humain (DDCH) rattachée au Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan. Ainsi, après l'organisation de l'atelier national de lancement de la feuille de route sur le DD au Sénégal, tenu le 12 mai 2015, un arrêté portant création et fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du Comité National de Pilotage et du Comité Technique chargés de l'élaboration du document d'orientation national sur la capture du dividende démographique a été signé. Ce comité devait accompagner l'élaboration du Document d'Orientation National sur la capture du dividende démographique.

Les réalisations suivantes ont suivi ; il s'agit de :

- L'atelier de modélisation du dividende démographique avec le Cabinet AFIDEP, l'UNFPA et certains experts du MEFP du Ministère de la Santé, et du Ministère de l'Education, des institutions de recherche (IPDSR, CREFAT) du 28 octobre au 2 septembre 2015
- Elaboration du rapport national sur le dividende démographique selon deux approches complémentaires (approche Dem-Div avec le cabinet AFIDEP) et approche NTA par le CREFAT de Thiès ;
- Validation du Document d'Orientation National sur le dividende démographique par le Ministre de l'Economie des Finances et du Plan le 10 juin 2016
- Présentation des résultats de l'étude sur le dividende démographique dans les 14 régions du Sénégal en 2017
- Présentation du Document d'Orientation National sur la capture du dividende démographique au CESE (Conseil Economique Social et Environnemental) en 2017

- Organisation d'un atelier national de lancement de la feuille de route de l'UA sur le dividende démographique en 2017
- Organisation d'ateliers sectoriels avec les ministères de la santé et de l'action sociale, de la jeunesse et de l'emploi, de la formation professionnelle et technique de l'apprentissage et de l'artisanat, de la femme, de la famille et du genre pour une bonne prise en compte du DD en 2017
- Elaboration d'un draft de Plan d'Actions sectoriels et Prioritaires pour la prise en compte du dividende démographique dans la deuxième phase du PSE (2019-2023) en 2017
- Participation à la conférence sous régionale à Conakry sur culture, communication et dividende démographique en mai 2018

Les perspectives immédiates en 2018 sont les suivantes :

- La tenue d'un conseil interministériel sur le DD au courant de l'année 2018
- La mise en place d'un observatoire de suivi de la mise en œuvre du dividende démographique au courant de l'année 2018
- Des ateliers de renforcement des capacités des acteurs au niveau décentralisé (collectivités locales) sur le concept de dividende démographique

6. ENGAGEMENT : A renforcer son système de reporting et de gestion des données de qualité.

Veillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Le reporting mensuel des données se fait régulièrement à travers la plateforme DHIS2.

L'EDS continue depuis 2012-2013 permet chaque année d'avoir des renseignements réguliers sur l'état d'évolution des indicateurs du pays.

Parallèlement, selon le niveau des évaluations périodiques se font pour mesurer les progressions avec l'organisation de revues mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle.

7. ENGAGEMENT original de 2012 : Le Sénégal va améliorer la chaîne d'approvisionnement et réduire les ruptures de stock, notamment grâce à l'Informed Push Model ; optimiser les prévisions et la quantification des besoins grâce au modèle Reality Check (vérification des faits) ; développer les points de services (par exemple, portée des cliniques mobiles, marketing social et modèles de franchises) et éliminer les obstacles (par exemple, ordonnances obligatoires, ruptures de stock) afin d'améliorer l'accès des populations vulnérables et éloignées ;.

Bien que vos engagements aient été renouvelés en 2017, il y a des aspects de cet engagement original qui sont assez spécifiques et pas tout à fait capturés dans les engagements renouvelés. Veillez fournir ci-dessous une mise à jour sur les activités entreprises en 2017-2018 en faveur de ces éléments de l'engagement :

Le Sénégal a dès février 2012 expérimenté la stratégie « Informed Push Model » sous forme de pilote de 6 mois et puis a décidé de la passer à l'échelle depuis lors. Ce qui a permis de réduire de façon significative les ruptures en produits PF dans le pays et améliorer l'accès aux services PF aux populations vivants dans les zones les plus reculées. Aujourd'hui, la transformation de la chaîne d'approvisionnement se poursuit pour la disponibilité des produits (118 molécules dont les produits PF) jusqu'au dernier kilomètre à travers le Yeksi Naa mis en œuvre par la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA). Des instances de coordination (comité de sécurisation des produits SR) et de suivi ont été mises en place et ont permis l'amélioration de la quantification des besoins en produits.

Le partenariat public privé a permis de mettre en place 81 franchises sociales, 11 cliniques mobiles et afin de respecter la segmentation du marché, le développement du marketing social (pilules, injectables SC et depuis 2018 perspectives vers les MLDA comme le DIU).

Veillez répondre à l'intégralité des trois prochaines questions :

1. De quelles façons est-ce que le gouvernement a impliqué les organisations de la société civile, les jeunes, les femmes et les jeunes filles marginalisées dans la prise de décisions quant aux politiques et programmes nationaux de la planification familiale ?

L'implication de la société civile dans toutes ses composantes dans les programmes de santé surtout en matière de PF s'est faite de manière progressive. Pour rappel, dans le plan national PF 2012-2015, il n'y avait pas l'implication des jeunes. Cela s'est traduit par une absence d'activités spécifiques dédiées aux jeunes et aux hommes.

Pour l'élaboration du cadre stratégique national PF 2016-2020, le Sénégal a placé la société civile de ses politiques et programmes en matière de santé notamment en planification familiale. Toutes les parties prenantes ont été impliquées lors de l'élaboration du cadre stratégique national PF 2016-2020. Ce processus a été inclusif et participatif en tenant compte de toutes les particularités de la société civile. A cet effet, les préoccupations de ces différentes parties prenantes ont été intégrées dans le cadre stratégique 2016-2020. Le Ministre de la santé et de l'Action sociale a positionné la Coalition des OSC pour la planification familiale comme organisation de la société pour le plaidoyer dans le suivi des engagements de FP 2020 du sommet de Londres.

a. Quels défis avez-vous relevés en collaborant avec ces groupes ? Veillez citer des exemples.

- Le regroupement des organisations de la société civile qui sont diversifiées et actives
- La mobilisation des ressources nationales et internationales pour appuyer l'Etat du Sénégal dans la mise en œuvre du Dossier d'Investissement.

b. De quelle façon est-ce que cette collaboration a-t-elle contribué à l'achèvement de votre engagement envers FP2020 ?

La collaboration avec la société civile a permis de régler certaines questions concernant les aspects réglementaires mais aussi sur le plaidoyer auprès des décideurs pour le respect des engagements pris.

c. Veillez partager les succès et/ou leçons tirées de ces collaborations.

- Le renforcement de l'offre de services au niveau des zones défavorisées, inaccessibles à travers les stratégies avancées, les cliniques mobiles ;
- La création de la demande pour augmenter l'utilisation des services SRMNEA et la levée des pesanteurs socioculturelles ;
- Le plaidoyer pour la création d'un environnement favorable à la SRMNEA et le respect des droits des populations pauvres ;
- La veille citoyenne pour le suivi et le contrôle de l'effectivité des engagements pris par le Gouvernement, les PTFs et le niveau de satisfaction des populations, particulièrement pauvres ;

2. De quelles façons est-ce que le gouvernement intègre la PF dans des régimes de soins de santé universels et quels mécanismes ont été mis en œuvre ou considérés pour ce faire ?

La PF fait partie du paquet de base pris en compte par les mutuelles de santé dans le cadre de la CMU et ceci à tous les niveaux de la
Cependant, la mise en œuvre n'est pas effective du fait que la PF rentre dans le paiement direct.

3. Les points focaux de FP2020 ont-ils participé à votre réunion nationale de 2018 sur le consensus de données ?

La réunion de consensus sur les indicateurs de suivi s'est tenue le jeudi 07 juin 2018, précédée d'un pré-atelier avec la participation des chargés de suivi-évaluation des partenaires du track20. Les différents points focaux ont effectivement participé ou se sont faits représentés.

a. Dans l'affirmative, quelles ont été les connaissances obtenues ?

Lors de cet atelier, la compréhension des différents indicateurs a été harmonisée, l'indicateur sur les dépenses en PF a été largement discuté et a été corrélé aux résultats de l'étude sur les ressources et dépenses en PF menée au Sénégal entre février et mai 2018.

b. Est-ce que les données sur les dépenses nationales sur la PF ont été examinées lors de la réunion sur le consensus de données ? Dans l'affirmative, veuillez nous faire part des connaissances obtenues et les défis survenus en examinant et en validant ces données.

Sur les 2 années (2016 et 2017), 13 milliards sur 16 (81%) ont été dépensés. Les fonds internationaux représentent respectivement 62% en 2016 et 49,4% en 2017 alors que les fonds publics représentent 27,6% en 2016 et 39,2% en 2017. Cependant, les fonds privés comprenant les dépenses des ménages représentent environ 10 à 11,5% des dépenses. Parmi les dépenses de l'Etat, celles des Produits PF occupent la plus Grande part

Défi actuel est celui de la mobilisation du financement domestique, de son augmentation ; celui de trouver un plan de transition pour le financement global mais aussi pour celui des produits.

Veuillez fournir les coordonnées du point de contact gouvernemental pour cette mise à jour :

- Nom : Dr Omar Sarr
- Fonction : Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant
- Département : Ministère de la Santé et de l'Action sociale
- Email : ousarr@gmail.com
- Téléphone : +221 777406003
- Adresse : 28, Cité Keur Gorgui, Dakar
- Date de mise à jour : 08 Juin 2018