

NOTE DE POLITIQUE

Programme de planification familiale menacé au Sénégal

Résumé

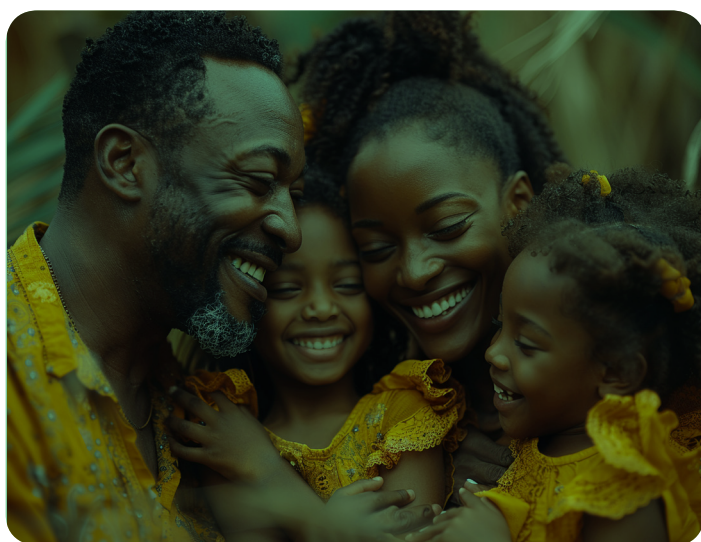
Un programme de Planification Familiale approprié, bien mené, contribue à réduire de près de 32% la mortalité maternelle.

L'analyse des résultats des comptes de la santé 2017-2023 montre, qu'en moyenne au Sénégal :

- » Près de 70% des dépenses courantes en planification familiale sont supportées par les PTF ;
- » L'USAID à lui seul supportait près de la moitié des dépenses courantes en PF ;
- » Le financement domestique reste faible et principalement supporté par les ménages.

Cette situation compromet les performances et la pérennité du programme.

Il devient urgent que l'Etat mobilise davantage de ressources pour la soutenabilité du programme dans un contexte de retrait du principal bailleur qu'est l'USAID et de baisse de l'aide au développement.



La Planification familiale est identifiée comme une stratégie efficace pour lutter contre la morbi-mortalité maternelle et infantile en empêchant la survenue de grossesses non désirées. Elle est reconnue également comme contribuant à la capture du dividende démographique. L'OMS estime qu'un programme approprié de Planification Familiale contribue à réduire de près de 32 % la mortalité maternelle¹.

Durant cette dernière décennie, le Sénégal a consenti des efforts importants pour améliorer la santé maternelle et infantile. Ainsi, les dépenses courantes en PF ont augmenté passant de 6,23 milliards en 2017² à 9,21 milliards en 2023³.

Quant à la prévalence contraceptive, elle est passée de 12% en 2012 à 25,5% en 2019. Toutefois, elle reste stagnante en 2023 à 25,6%, avec des disparités régionales allant de 8% à Tambacounda à 36,4% à Dakar.

L'accès aux services de la Planification familiale reste encore un défi.

Cette présente note démontre l'urgence pour l'Etat de mobiliser davantage de ressources publiques pour atteindre l'objectif de couverture contraceptive de 46% à l'horizon 2028.

¹ Plan d'action national de budgétisation de la planification familiale 2024-2028

² Rapport des comptes de la santé 2017-2021

³ Rapport des comptes de la santé 2022-2023

Forte dépendance vis-à-vis de l'USAID qui s'est retiré

Le MSAS cherche à atténuer les effets de ce retrait sur l'exécution des différents politiques et programmes mis en œuvre dans le secteur. C'est ainsi que la cartographie des intervenants a été revisitée afin de trouver un moyen de financer les activités les plus critiques en diversifiant les sources.

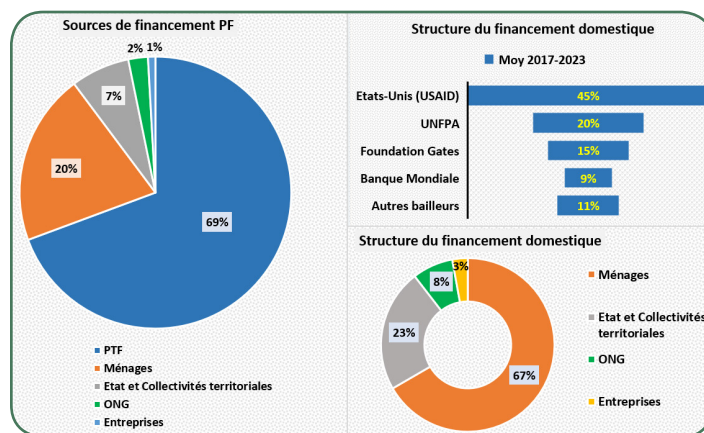


Figure 1 : Source de financement de la PF 2017-2023

La dépendance des programmes de planification familiale (PF) du financement extérieur constitue une menace pour la continuité des prestations de qualité aux populations en quête de ces services. En effet, de 2017 à 2023 en moyenne 69% du financement est à la charge des PTF, soit 6,35 milliards. Le financement domestique ne représente que 31%, soit 2,81 milliards. Une part importante de l'intervention des PTF provient de l'USAID 45% suivie de l'UNFPA 20%, de la Fondation Gates 15% et de la Banque mondiale 9%. A cela s'ajoutent des interventions de moindre volume supportées par différents partenaires notamment l'OMS, l'UNICEF, la JICA et la coopération Canadienne, à hauteur de 11%. Cette structure du financement rend fragile le programme de PF du pays avec le retrait en 2025 du principal pourvoyeur de ressources qu'est l'USAID. Ce retrait survient au moment où dans sa globalité l'aide internationale au développement se rétrécit.

En effet, l'Etat ne mobilise que 23% du financement domestique ; le plus lourd fardeau 67% est supporté par les ménages qui, confrontés aux difficultés liées au coût de la vie, pourraient réduire l'utilisation des services de PF. Cet état de fait compromet la bonne mise en œuvre du programme qui repose sur un financement adéquat garantissant le renouvellement continu des intrants et la disponibilité de ressources humaines suffisantes et de qualité.

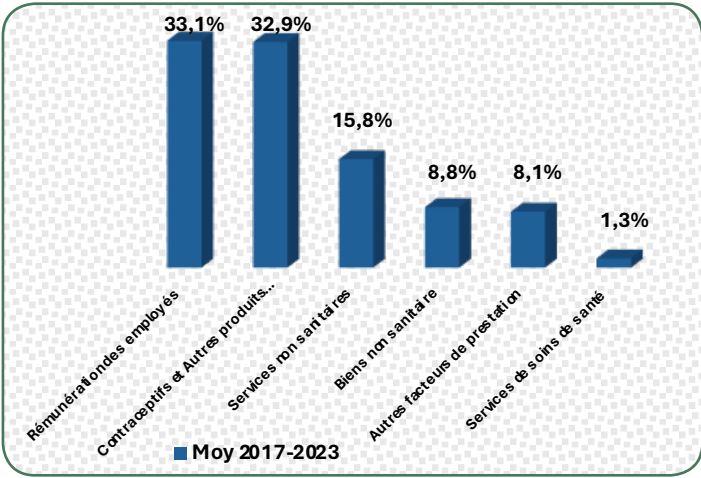


Figure 2 : Facteurs de prestation PF, moyenne 2017-2023

La disponibilité continue de produits contraceptifs est un paramètre fondamental pour la mise en œuvre de tout programme de PF. Ils représentent en moyenne 32,9% des dépenses du programme entre 2017 et 2023. La continuité voire l'amélioration des performances dans ce domaine exige la sécurisation de l'approvisionnement en produits. Pour ce faire, la structure actuelle du financement des contraceptifs et autres produits nécessite que l'Etat, qui ne supporte que 1% en 2023, contre 65% pour les PTF et 33% pour les ménages, augmente considérablement sa contribution à leur acquisition pour garantir la continuité du programme et réduire le fardeau supporté par les clientes.

Concernant les ressources humaines, autre élément essentiel dans la mise en œuvre des programmes de PF, les charges y afférentes, de l'ordre de 1,616 milliards de francs CFA, sont largement dépendantes des partenaires 86%. Ces dites charges sont composées essentiellement de perdiems et remboursement de transport pour les activités relatives à la supervision, à la formation et aux stratégies déployées pour la sensibilisation. Une telle structuration du financement montre à suffisance la fragilité du programme. Les procédures de mobilisation du budget de l'Etat doivent être réformées pour prendre en charge ces activités essentielles pour la bonne mise en œuvre du programme.

Financement conséquent et durable, ressources humaines suffisantes et de qualité, conditions de succès de la mise en œuvre de tout programme de PF pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile

Le financement durable de la PF, à travers une augmentation substantielle des ressources domestiques, demeure cruciale pour la pérennisation des acquis dans une dynamique de souveraineté nationale afin de réduire sensiblement la morbi-mortalité maternelle, néonatale et infantile.



Les **recommandations** suivantes sont formulées suites à cette analyse :

- › **Augmenter le budget de l'Etat alloué au MSAS ;**
- › **Renforcer le plaidoyer pour mobiliser davantage de ressources des PTF en faveur de la PF ;**
- › **Promouvoir le partenariat avec le secteur privé et la société civile pour assurer un financement durable et autonome de la PF ;**
- › **Adopter les procédures permettant de prendre en charge les dépenses liées à la mise en œuvre du programme de PF notamment les perdiems et remboursement de transport pour les activités relatives à la supervision, à la formation et aux stratégies déployées pour la sensibilisation ;**
- › **Veiller à l'alignement des PTF aux priorités de l'Etat par rapport à la PF conformément au COMPACT santé.**

Auteurs	
Mme Assiétou FALL	CES/DPRS
M. Abdoulaye FAYE	CES/DPRS
Mme Aby SAMB	CES/DPRS
Mme Aissatou Niang GUEYE	CES/DPRS
Mme Fatou DIAGNE	CES/DPRS
Dr. Souleymane SAGNA	CES/DPRS
M. Moustapha CISSE	CES/DPRS
Mme Awa Cheikh MBAYE	DRS THIES
M. Ousmane DIOUF	DR/DPRS
Mme. Aminata NDIAYE	CPSER/DSME
M. Elhadji Baba THIAM	CPSER/DSME
Dr Farba Lamine SALL	Personne ressource
Dr Thierry SALUMU	FAH