

VUE D'ENSEMBLE

Selon les estimations, 3,2 millions de femmes sénégalaises seront en âge de procréer en 2010.

32 % des femmes mariées ont un besoin de contraception non satisfait.

31 % de toutes les grossesses sont involontaires.

Seulement 3,7 % de la demande totale de PF est satisfaite par l'emploi des méthodes les plus efficaces.

La satisfaction des besoins non satisfaits de PF pourra éviter 3 400 décès maternels et près de 266 000 décès d'enfants d'ici la date butoir de 2015 pour les OMD.

ATTEINDRE LES OBJECTIFS NATIONAUX ET RÉPONDRE AUX BESOINS DES POPULATIONS AU MOYEN DES MÉTHODES PERMANENTES ET DE LONGUE DURÉE D'ACTION

SI LES TENDANCES ACTUELLES SE POURSUIVENT, LES OBJECTIFS NATIONAUX NE SERONT PAS ATTEINTS

Pour que le gouvernement du Sénégal puisse répondre au besoin non satisfait de services de planification familiale (PF) de sa population pour atteindre le cinquième Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD), il devrait avoir un taux de prévalence contraceptive (TPC) de 43 % en 2015. La réalisation de cet objectif est fondamentale pour ralentir la croissance démographique de ce pays, atteindre les objectifs nationaux de développement et aider ses citoyens à satisfaire leurs intentions en matière de santé de la reproduction (SR).

Cependant, le Sénégal est confronté à un défi de taille en matière de PF. Le besoin de PF non satisfait est actuellement de 32 % chez les femmes mariées, et la croissance démographique continue. D'ici à 2015, il y aura près de 600 000 femmes en âge de procréer de plus qu'aujourd'hui au Sénégal. Pour atteindre l'objectif de TPC en liaison avec le 5e OMD, les besoins de PF de 1,1 million de femmes devront être satisfaits.

Pourtant, au rythme actuel, le Sénégal devrait atteindre un TPC de 15 % en 2015, seulement un peu plus d'un tiers de ce

qu'il faudrait pour atteindre le 5e OMD. (Voir Figure 1, ci-dessous.)

LES MÉTHODES PERMANENTES ET DE LONGUE DURÉE D'ACTION : UN INVESTISSEMENT INTELLIGENT

L'expérience de l'Afrique subsaharienne confirme qu'en l'absence de disponibilité et d'emploi de méthodes de contraception permanentes/à longue durée d'action (MP/LD)*, un pays ne peut pas atteindre économiquement ses objectifs dans les domaines de la fertilité, de la santé et du développement. Le Sénégal a traditionnellement fait œuvre de pionnier en matière de PF avec le soutien de son gouvernement ; ce fut l'un des premiers pays francophones à adopter officiellement une politique démographique. Cependant, en dépit de décennies d'efforts programmatiques et d'investissements par des donateurs, les progrès n'ont pas été rapides. Le mix de méthodes est dominé par des méthodes hormonales de courte durée, les MP/LD représentant 14 % de l'utilisation de la PF.

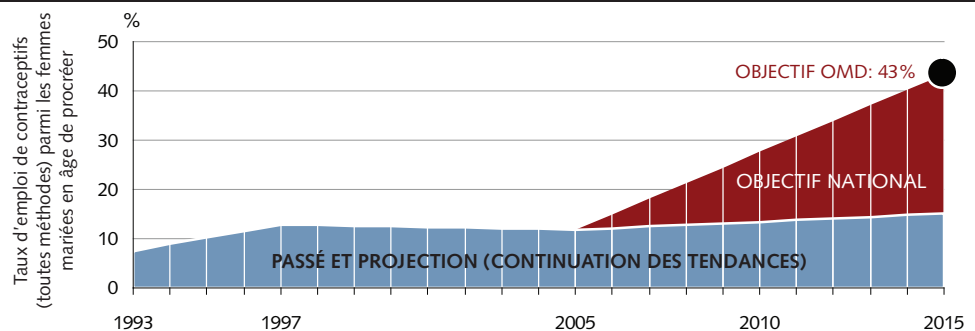
AIDER LES PERSONNES À METTRE EN ŒUVRE LEURS INTENTIONS EN MATIÈRE DE REPRODUCTION

S'il était possible de subvenir au besoin non satisfait de PF actuel au Sénégal, l'impact

suite au verso >

* Les MP/LD sont des méthodes à longue durée d'action (DIU et implants) et des méthodes permanentes (stérilisation de l'homme ou de la femme).

GRAPHIQUE 1 : Atteinte des objectifs nationaux de Senegal



Sources : Enquêtes démographiques et de santé de 1993, 1997, et 2005, et projections Reality √ pour la période intermédiaire et les années à venir.

EN CAS DE QUESTIONS, VEUILLEZ CONTACTER :

Lynn Bakamjian

Directrice de projet, RESPOND
EngenderHealth
212-561-8000
lbakamjian@engenderhealth.org

Carolyn Curtis

AOTR, RESPOND
USAID/W/GH/PRH/SDI
202-712-4982
ccurtis@usaid.gov

© 2010

Le projet RESPOND

à EngenderHealth
440 Ninth Avenue
New York, NY 10001
212-561-8000
info@respond-project.org
www.respond-project.org

Partenaire directeur :

EngenderHealth

Partenaires associés :

Cicatelli Associates Inc.
Family Health International
Futures Institute
Johns Hopkins University
Bloomberg School of
Public Health Center for
Communication Programs
Meridian Group
International, Inc.
Population Council

2 septembre 2010

démographique serait substantiel. Les MP/LD ont un rôle important à jouer et offrent de multiples bénéfices pour les programmes, les femmes et les couples.

Les MP/LD sont essentielles pour combler l'écart entre les intentions exprimées par les femmes en matière de contraception et leur utilisation des méthodes de contraception. L'écart entre l'intention et la pratique pourrait être comblé en faisant mieux connaître les MP/LD, en corrigeant les renseignements erronés à leur sujet et en augmentant leur disponibilité pour donner plus de choix de méthodes.

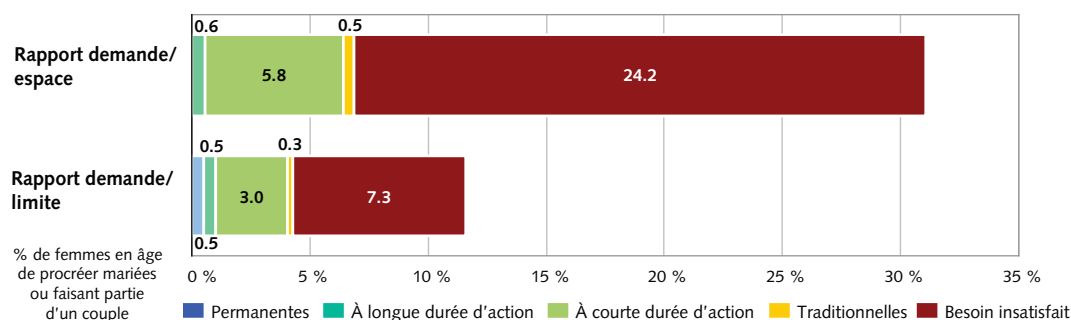
Parmi les femmes qui souhaitent espacer les naissances, les besoins insatisfaits sont plus de trois fois plus élevés que les besoins satisfaits. (Voir Figure 2, ci-dessous.) De plus, peu de couples utilisant la PF pour espacer les naissances se servent de DIU ou d'implants, qui sont les meilleures méthodes à cet effet. Et parmi ceux qui cherchent à limiter les naissances (les femmes et les couples qui ne veulent plus d'enfants), les besoins non satisfaits sont deux fois plus élevés que les besoins satisfaits, et seulement un quart des couples utilisant la contraception emploient des MP/LD. En raison du rôle important que les méthodes hormonales de courte durée ont joué dans le programme de PF du Sénégal, les implants ont le potentiel d'augmenter l'emploi de la PF chez les couples qui veulent espacer les naissances ou les limiter. Un accès amélioré à des informations correctes et aux services de MP/LD permettrait aux gens de satisfaire leurs besoins changeants en fonction des stades de leur vie reproductive.

PROJET RESPOND POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DU SÉNÉGAL

Le projet RESPOND peut aider le Ministère de la Santé à améliorer la SR au Sénégal en adoptant une approche programmatique globale tenant compte des composantes essentielles de l'offre, de la demande et de la promotion des services offerts. Interventions possibles :

- *Reality √*, un outil très pointu de prévision et de planification qui produit des données permettant de faire des prévisions réalistes et factuelles des besoins de services et de formation pour la planification des programmes régionaux et nationaux.
- Stratégies soutenant l'introduction ou le repositionnement des méthodes à longue durée d'action pour répondre aux besoins non satisfaits considérables en matière d'espacement des naissances et des MP/LD pour répondre aux besoins non satisfaits substantiels (mais plus réduits) en matière de limitation des naissances.
- Modèles programmatiques ayant fait leurs preuves pour améliorer et étendre l'accès aux services de PF/SR en intégrant les MP/LD à d'autres services (soins communautaires post-abortum, services de PF/VIH/santé maternelle et infantile, réseaux de praticiens privés et programmes d'extension pour atteindre les indigents urbains et ruraux ayant un accès inadéquat aux soins).
- Assistance technique pour promouvoir un engagement constructif des hommes dans les programmes de SR et de PF aux niveaux des communautés, des services et des politiques.

GRAPHIQUE 2 : La demande de contraception au Sénégal (besoins satisfaits et insatisfaits)



Source : Ndiaye, S., et Ayad, M. 2006. *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal 2005*. Calverton, Maryland, USA : Centre de Recherche pour le Développement Humain [Sénégal] et ORC Macro.