

# ENGAGEMENTS FP2020

## GOUVERNEMENT DU SÉNÉGAL

[HTTP://WWW.FAMILYPLANNING2020.ORG/SENEGAL](http://www.familyplanning2020.org/senegal)



*Le texte qui suit résume l'engagement pris par le Dr Awa Marie Coll-Seck au nom du gouvernement du Sénégal le 11 juillet 2012, lors du Sommet de Londres sur la planification familiale.*

### Objectif

1. Obtenir un taux de prévalence contraceptive (CPR) de 27 % d'ici 2015, (augmentation de 15 %, soit 350 000 femmes mariées supplémentaires).
2. Ramener les besoins non couverts à 15 % d'ici 2015 (actuellement de 30 %).
3. Veiller à ce que les femmes jouissent de l'égalité d'accès à des services de santé de grande qualité et bon marché destinés aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants, y compris les services relatifs à la planification familiale.

### Politique et engagements politiques

Le Sénégal a lancé un plan national pour la planification familiale en novembre 2012. Au sein du ministère de la Santé, le Sénégal prévoit de faire du Département de la santé reproductive un Directorate, et de créer un Département de la planification familiale. Le Sénégal va allouer des ressources financières et humaines supplémentaires au Département de la santé reproductive afin de garantir l'exécution et le suivi du plan national ; garantir la redevabilité au plus haut niveau et le suivi régulier du plan national et de ses indicateurs de performance ; introduire un programme de plaidoyer pour accroître le financement ; et améliorer le cadre réglementaire afin de renforcer le secteur privé et consolider le secteur public.

### Engagements financiers

Le Sénégal s'engage à augmenter l'allocation budgétaire annuelle destinée à la santé reproductive de 2,5 % à 5 % ; à accroître l'allocation budgétaire relative aux produits contraceptifs de 200 % et à augmenter le budget relatif à la gestion du programme de planification familiale de 100 %. En outre, le Sénégal prévoit de mobiliser davantage de financement de la part de donateurs et du secteur privé pour la planification familiale, et de mettre en place des mécanismes de coordination afin d'améliorer la collaboration avec les donateurs et d'optimiser l'allocation des fonds.

### Engagements concernant le programme et les prestations de services

Le Sénégal prévoit de générer de la demande pour la planification familiale, en particulier via la communication sur les médias de masse et la mobilisation des communautés, au moyen de messages ciblés à l'attention des femmes. Il prévoit également d'accroître l'implication des hommes et des jeunes et de tirer profit des réseaux de chefs religieux et de défenseurs nationaux et locaux afin de promouvoir la planification familiale.

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 ; améliorer le choix des méthodes et la qualité des services, notamment pour les jeunes, par le biais du recrutement, de la formation et de la supervision d'un personnel qualifié ; introduire des approches innovantes en termes de planification familiale, telles que l'étude d'acceptabilité de Depo subQ, un nouveau contraceptif auto-injectable ; intensifier les services communautaires par le biais de la délégation des tâches ; et intégrer les services de planification familiale à d'autres programmes, notamment ceux relatifs à la vaccination et au VIH.

# FAMILY PLANNING 2020 COMMITMENT

GOVT. OF SENEGAL

[HTTP://WWW.FAMILYPLANNING2020.ORG/SENEGAL](http://www.familyplanning2020.org/senegal)



*The following text summarizes the commitment made by Dr. Awa Marie Coll-Seck on behalf of the Government of Senegal at the London Summit on Family Planning on July 11, 2012.*

## **Objectives**

Senegal strives to achieve a CPR of 27 percent by 2015, (an increase of 15 percent, representing 350,000 additional married women). Senegal plans to reduce unmet need to 15 percent by 2015 (currently 30 percent), and ensure women have equal access to high quality and affordable maternal newborn and child health services, including family planning.

## **Financial Commitments**

Senegal commits to increasing the yearly budget allocation to reproductive health from 2.5 percent to 5 percent; increasing budget allocation for contraceptive commodities by 200 percent; and increasing the budget for management of the family planning program by 100 percent. In addition, Senegal has plans to mobilize increased donor and private sector financing for family planning and to put in place coordination mechanisms to improve engagement with donors and for optimized fund allocation.

## **Policy & Political Commitments**

Senegal launched a national plan for family planning in November 2012. Within the Ministry of Health, Senegal plans to make Reproductive Health Division a Directorate and create a Family Planning Division. Senegal will allocate additional financial and human resources to the Reproductive Health Division to ensure the execution and monitoring of the national plan; ensure accountability at highest level and regular monitoring of the national plan and its performance indicators; introduce an advocacy program to increase financing; and improve the regulatory framework to reinforce the private sector, and strengthen the public sector.

## **Program & Service Delivery Commitments**

Senegal has plans to generate demand for family planning, especially through mass media communication and community mobilization, with targeted messages for women and to increase involvement of men and young people, and to leverage networks of religious leaders and national and local champions to advocate for family planning.

Senegal will improve the supply chain and reduce stock outs to zero especially through the Informed Push Model; improve forecasting and quantification of needs with the Reality Check model; Expand service points (e.g., mobile outreach, social marketing, and franchising models) and remove barriers ((e.g. prescription requirements, stock-outs) to increase access for remote and vulnerable populations; Improve choice of methods and the quality of service, especially for youth, through recruitment, training, and supervision of qualified personnel; Introduce innovative approaches to family planning, such as the acceptability study of Depo subQ, a new self-injectable contraceptive; Scale up community based services through task shifting; and integrate family planning services with other programs such as immunization and HIV.