



Senegal

Plan d'action collaboratif de plaidoyer (CAAP)

Mise en œuvre des engagements
nationaux en faveur de la santé
et du bien-être des femmes, des
enfants et des adolescents

Juin 2025



Hosted by the
World Health Organization



Section 1 | CAAP

Présentation du CAAP

L'objectif de l'initiative **Plan d'action collaboratif de plaidoyer (CAAP)** est d'améliorer la redevabilité en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents (SFEA) grâce aux efforts conjoints des partenaires.

Le processus au Sénégal a débuté par une évaluation participative et dirigée par les partenaires des engagements nationaux en matière de SFEA. Sur la base de ces données, les membres de la plateforme multipartite (PMP) du Sénégal se sont réunis pour identifier un ensemble d'actions de plaidoyer à mener conjointement afin d'améliorer la qualité et la mise en œuvre des engagements existants en matière de SFEA, tout en répondant à la nécessité de nouveaux engagements là où des lacunes critiques ont été relevées.

Le processus CAAP au Sénégal a été soutenu financièrement et techniquement par le **Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH)**, avec les objectifs suivants :

- Améliorer la base factuelle sur les engagements existants et les lacunes politiques au niveau national ;
- Renforcer l'implication significative des groupes sous-représentés dans les processus politiques nationaux, par le biais de réunions multipartites, d'un meilleur alignement, d'une coordination renforcée entre les partenaires du PMNCH et les autres acteurs de la SFEA, ainsi que par le développement d'un **Hub numérique de plaidoyer national**, permettant aux partenaires de partager idées, stratégies, outils et informations afin d'améliorer la coordination et de renforcer les synergies avec les initiatives existantes;
- Accroître la visibilité des engagements nationaux en matière de SFEA et, à terme, renforcer la redevabilité à leur égard à travers l'élaboration de CAAP propres à chaque pays.

Amref Health Africa au Sénégal (Amref Sénégal), partenaire de coordination du CAAP pour le PMNCH au Sénégal, a mené une cartographie des engagements en matière de SFEA pris par le gouvernement du Sénégal entre 2013 et 2023, en mettant également en évidence certains des objectifs fixés par le pays dans divers documents de politique et de stratégie. Amref Sénégal est actif dans le pays depuis 2011 et fait partie du réseau mondial Amref, fort de plus de 60 ans d'expérience à travers l'Afrique. La vision d'Amref est de favoriser un changement durable en matière de santé en Afrique, y compris au Sénégal, et sa mission est de catalyser et de promouvoir des systèmes de santé dirigés par les communautés et centrés sur les personnes, tout en abordant les déterminants sociaux de la santé. Les principales populations cibles d'Amref sont les femmes et les jeunes.

Avec ce plan d'action CAAP, Amref Sénégal, en étroite collaboration avec la Direction de la santé de la mère et de l'enfant du ministère de la Santé, assurera la coordination de la plateforme multipartite chargée d'examiner les progrès et les réalisations des engagements du gouvernement du Sénégal en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Ce plan CAAP a été élaboré en avril 2025 et reflète les priorités et les activités identifiées à cette date avec les partenaires présents. Il s'agit d'un document évolutif, qui sera mis à jour régulièrement. Sa mise en œuvre repose sur les partenaires, et nous vous invitons à vous joindre aux efforts pour atteindre les objectifs de plaidoyer en collaborant sur les activités listées et d'autres actions à venir.

Pour plus d'échanges sur la mise en œuvre du CAAP, l'adhésion à la PMP et les partenaires nationaux du PMNCH, veuillez demander accès à l'**Hub numérique de plaidoyer du Sénégal**.

Section 2 | Contexte de la santé des femmes, des enfants et des adolescents au Sénégal

L'amélioration de la santé et du bien-être des femmes et des enfants est une priorité du Gouvernement du Sénégal réaffirmée dans l'Agenda de transformation Sénégal 2050. A cet effet, le Sénégal s'est engagé à atteindre les Objectifs pour le Développement Durable (ODD) et s'est aligné à la nouvelle Stratégie Mondiale « chaque femme, chaque enfant ». Ces engagements se sont traduits par un ensemble d'actions et de mesures prises par le Gouvernement et qui ont abouti à des avancées significatives notamment la baisse progressive des taux de mortalité maternelle, néonatale et infanto juvénile.

De 2017 à 2023, la mortalité maternelle est passée de 236 à 153 décès maternels pour 100 mille naissances vivantes, la mortalité néonatale de 28 à 23 pour mille NV et celle infantile de 42 à 31 pour mille (EDS 2023). Concernant la planification familiale, un taux de prévalence contraceptive de 25,6% a été atteint, avec des besoins non satisfaits estimés à 19,1% (EDS 2023).

Figure 1 : Carte administrative du Sénégal (CSSDOS, 2019)



Le Gouvernement du Sénégal a renouvelé dans le PNDSS 2019-2028, la priorité accordée à la SRMNIA-N pour atteindre les objectifs de réduction de mortalité maternelle et infantile conformément aux engagements internationaux articulés, entre autres, autour des ODD. Des efforts considérables ont été faits en ce sens pour enregistrer une baisse des taux de mortalité maternelle et infantile. Cependant, des gaps existent dans l'opérationnalisation des plans de mise en œuvre des politiques publiques ainsi que de communication et plaidoyer qui nécessiteraient, pour la plupart, de plus d'accompagnement et de coordination concernant les aspects d'opérationnalisation des différentes stratégies et un suivi des engagements en matière de santé.

Au Sénégal, la santé reproductive des adolescents et les questions liées aux violences basées sur le genre représentent des domaines à renforcer, en particulier en raison d'un accès limité à l'information, aux services de santé, et de certaines normes sociales influentes. Ces facteurs peuvent contribuer à des situations telles que les mariages précoces, les grossesses adolescentes et un recours limité à des soins adaptés. Par ailleurs, la santé maternelle et infantile continue d'être affectée par divers obstacles, dont les retards dans la recherche de soins et un accès inégal à du personnel qualifié. Des initiatives communautaires ont montré des résultats encourageants en matière de sensibilisation et de promotion de services essentiels. Poursuivre leur soutien, renforcer le lien avec les structures de santé et appuyer les professionnels en place contribuerait à améliorer durablement la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Les tendances positives observées au fil des décennies témoignent de l'engagement du gouvernement sénégalais à améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents en facilitant l'accès à la santé, en travaillant sur des programmes nationaux multisectoriels et en veillant à ce que les écarts et les disparités existants soient comblés.

Section 3 | Engagements en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents : conclusions du rapport de cartographie et d'évaluation

Le Sénégal a mis en œuvre plusieurs politiques publiques pour protéger et promouvoir la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Le cadre principal qui guide ces efforts est le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS).

Le Sénégal adopte une approche multisectorielle, intégrant les politiques de santé aux programmes d'éducation, de protection sociale, de transport et de développement communautaire. Cette approche garantit une stratégie globale pour aborder les déterminants sociaux de la santé ayant un impact sur les femmes, les enfants et les adolescents.

Ces politiques démontrent l'engagement du Sénégal à améliorer les résultats en matière de santé pour les populations vulnérables en répondant à la fois aux besoins immédiats en matière de santé et aux facteurs sociaux sous-jacents qui influencent la santé.

Des informations plus détaillées sur ces plans sont disponibles dans la section des publications officielles du site web du ministère de la santé et du bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique.

Le Sénégal a démontré un engagement fort en faveur de la santé et du bien-être des femmes, des enfants et des adolescents, à travers une combinaison de cadres mondiaux, régionaux et nationaux. À l'échelle mondiale, le Sénégal aligne ses actions sur l'Agenda 2030 pour le développement durable, en particulier l'Objectif de développement durable n°3, qui vise à garantir une vie en bonne santé et à promouvoir le bien-être pour tous et toutes. Cet engagement global est renforcé par les engagements pris lors de la 77e Assemblée mondiale de la santé, au cours de laquelle les pays, y compris le Sénégal, ont promis d'accélérer les progrès vers ces objectifs de santé par un meilleur accès à des soins de qualité, notamment pour les femmes et les enfants.

Au niveau régional, le Sénégal a adhéré à la Déclaration d'Abuja, qui vise à porter les dépenses de santé à 15 % du budget national d'ici à 2030 et à garantir un financement adéquat pour les services de santé essentiels, y compris ceux liés à la santé sexuelle et reproductive. Dans le cadre de son engagement envers FP2030, le Sénégal s'est engagé à faire passer le taux de prévalence contraceptive chez les femmes mariées de 26 % en 2021 à 46 % d'ici 2025, tout en réduisant les besoins non satisfaits en planification familiale chez les adolescents et les jeunes femmes. Cela inclut des réformes juridiques, une meilleure coordination intersectorielle, une amélioration de l'offre de services en situation d'urgence, ainsi qu'un objectif clair d'atteindre la souveraineté financière pour les produits contraceptifs d'ici 2030. Le pays a également réaffirmé son engagement en faveur du bien-être des adolescents et des jeunes à travers le processus de Nairobi ICPD+25, en mettant l'accent sur la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive intégrés, et sur la lutte contre les violences basées sur le genre, les mariages d'enfants et les pratiques néfastes. Le Sénégal a en outre approuvé le Plan d'action de Maputo 2016–2030, qui promeut l'accès universel à des services complets de SDR à travers la mise en place de services adaptés aux jeunes, l'intégration de la SDR dans les systèmes de santé, et l'augmentation du financement national, le tout dans une approche fondée sur les droits humains et sensible au genre.

Au niveau national, ces engagements internationaux et régionaux sont intégrés dans le Plan stratégique intégré pour la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, des adolescents et la nutrition (PSI SRMNA-N) pour la période 2024–2028. Le gouvernement du Sénégal vise à réduire la mortalité maternelle à 96 décès pour 100 000 naissances vivantes, la mortalité néonatale de 23 à 15 pour 1 000 naissances vivantes, et la mortalité des enfants de moins de cinq ans de 40 à 29 pour 1 000 d'ici 2028. Le plan prévoit également l'élargissement de l'accès à la planification familiale à travers un plan d'action national budgétisé, avec pour objectif d'atteindre un taux de prévalence contraceptive de 46 % et de réduire les besoins non satisfaits en planification familiale à moins de 10 %

chez les femmes en union d'ici 2028.

Ces engagements traduisent l'approche intégrée du Sénégal pour améliorer les résultats de santé, fondée sur un leadership national fort et soutenue par la coopération internationale.

À cinq ans de l'échéance de 2030, le cadre politique national peut être mis à profit pour renforcer les engagements gouvernementaux et accélérer les actions en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Section 4 | CAAP Advocacy Goals for WCAH

Pour renforcer la priorisation, la synergie des actions et la capitalisation des bonnes pratiques en matière de Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile, des Adolescent-e-s et jeunes et la Nutrition, il a été mis en place au sein du ministère de la Santé et de l'Action sociale un Comité de Pilotage et de Coordination des interventions de SRMNIA-N.

Ce comité est composé de 7 commissions créées par note de service parmi lesquelles la commission communication et plaidoyer.

C'est dans cette optique que la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME), en collaboration avec ses partenaires, et en cohérence avec le processus CAAP, notamment les conclusions issues de la cartographie des engagements en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents, a identifié cinq objectifs de plaidoyer visant à améliorer la qualité et la mise en œuvre des engagements nationaux existants en matière de santé maternelle, néonatale et infantile, de santé et droits sexuels et reproductifs, ainsi que de bien-être des adolescents et des jeunes.

Figure 2 : Liste des objectifs de plaidoyer nationaux dans le cadre de l'initiative du CAAP

Priorité de plaidoyer	Objectif de plaidoyer
1. Éliminer les décès évitables de mères et de nouveau-nés	Assurer l'accès universel à des soins de qualité pour les mères et les nouveau-nés afin d'éliminer les décès évitables, notamment par une meilleure reconnaissance des signes de danger, le respect du calendrier complet des consultations prénatales et postnatales, le recours rapide aux structures sanitaires, et l'élimination de la fistule obstétricale d'ici 2030.

2. Renforcer l'accès équitable à la planification familiale	Favoriser un environnement favorable à la planification familiale en luttant contre les rumeurs sur les effets secondaires, en développant des canaux de communication adaptés aux jeunes, et en engageant activement les hommes, les maris et les leaders religieux comme alliés du changement.
3. Assurer la survie de l'enfant par des interventions éprouvées	Augmenter significativement la couverture des interventions essentielles pour la survie de l'enfant, notamment la supplémentation en vitamine A et la mise en œuvre à large échelle du Paquet Intégré de Soins Attentifs (PISA), afin de réduire la morbidité et la mortalité des enfants de moins de cinq ans.
4. Promouvoir la santé et les droits des adolescent-e-s et jeunes	Institutionnaliser la santé sexuelle et reproductive des adolescent-e-s et jeunes (SRAJ) à travers des politiques et cadres législatifs favorables, une participation significative des jeunes à la gouvernance sanitaire, le renforcement des espaces jeunes, et la pérennisation des interventions menées par les partenaires, tout en soutenant l'allaitement maternel exclusif comme bonne pratique de santé.
5. Réduire durablement la malnutrition infantile	Réduire la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans à moins de 5 % et faire baisser les carences en micronutriments en mettant en œuvre des stratégies de nutrition adaptées, intégrées aux services de santé et soutenues par des politiques multisectorielles.

Plan d'Action Collaboratif de Plaidoyer du Sénégal

Activité	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Livrables
Livrable 1. Coordination générale des activités du CAAP conformément aux plans CAAP convenus pour 2025, avec des rapports périodiques (trimestriels) sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du CAAP et la documentation des enseignements tirés.								
1.1 Suivre la mise en œuvre du CAAP pour mesurer les progrès, identifier les risques potentiels, combler les lacunes et répondre aux besoins émergents.					x			
1.2 Faciliter un engagement régulier avec les parties prenantes clés par le biais de réunions et consultations trimestrielles.	x			x			x	
Livrable 2.1 : Renforcement des coalitions de plaidoyer afin d'influencer les décideurs clés, entraînant des lois et politiques progressistes, un renforcement de la redevabilité et la mise en œuvre des engagements en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescent-e-s (WCAH)								
2.1.1 Organiser un atelier sur les messages clés et l'engagement médiatique avec la coalition pour diffuser le plan CAAP (activité ponctuelle)		x						
Livrable 2.2 : Renforcement des coalitions de plaidoyer afin d'influencer les décideurs clés, entraînant des lois et politiques progressistes, un renforcement de la redevabilité et la mise en œuvre des engagements en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescent-e-s (WCAH)								
2.2.1 Campagne de communication (programmes télévisés et radiophoniques) sur la planification familiale, les décès maternels et néonataux évitables, la SDR des jeunes, et le financement du plan stratégique SRMNIA-N (Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile, des Adolescent-e-s – Nutrition)		x						
2.2.2 Révision des outils du programme Bajenu Gox pour les mettre à jour sur le SRMNIA-N et les décès évitables de mères et d'enfants			x					
2.2.3 Sélection et formation d'influenceur-se-s et de producteur-riche-s de séries pour contrer les rumeurs et diffuser des informations fiables sur la planification familiale						x		
2.2.4 Organisation de diffusions en direct sur les réseaux sociaux à propos de la SDR					x			

Plan d'Action Collaboratif de Plaidoyer du Sénégal

Activité	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Livrables
Livrable 2.3 : Plaidoyer pour une augmentation et une utilisation efficace du financement national								
2.3.1 Atelier d'assistance technique sur le plaidoyer budgétaire afin de renforcer les compétences et les connaissances de la plateforme multipartite pour la consolidation des stratégies de plaidoyer budgétaire et la priorisation de la SMNI, de la SDSR et du bien-être des adolescent-e-s dans la planification et l'allocation des ressources			x					
2.3.2 Réunions de plaidoyer avec les autorités locales sur le financement du SRMNIA-N et de la nutrition infantile (CRD)				x				
Livrable 3 : Apprentissage : Participation à des réunions axées sur l'apprentissage mutuel et l'échange de bonnes pratiques entre les pays mettant en œuvre le CAAP								
3.1 Webinaires virtuels pour diffuser des outils d'éducation et de mobilisation communautaire, par exemple sur la santé des adolescent-e-s ou la santé communautaire, dans le cadre de l'objectif de plaidoyer					x			
3.2 Publication d'une étude de cas sur la SRMNIA mettant en lien le CAAP avec l'accélération des progrès dans un domaine touchant à la SDSR et au bien-être des adolescent-e-s						x		
3.3 Participation aux échanges trimestriels entre pairs à travers les pays, ainsi qu'à une réunion de fin d'année pour discuter des réalisations, des enseignements tirés et des recommandations visant à accélérer les priorités clés grâce aux partenariats		x			x		x	Participation aux réunions et contributions

ANNEXE 1 : QU'EST-CE QU'UN ENGAGEMENT DE QUALITÉ ?

Les engagements doivent être de la plus haute qualité, en incluant autant que possible les caractéristiques suivantes :

Portée

- Engagement dirigé par le gouvernement en matière de financement, de politique et/ou de prestation de services pour faire progresser la santé des femmes, des enfants et des adolescents (WCAH) à travers la santé maternelle, néonatale et infantile (MNCH), la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR) et/ou le bien-être des adolescents (AHWB) ;
- Les engagements peuvent être soutenus par l'aide publique au développement (APD) ;
- Les engagements sont pris en appui aux objectifs des campagnes nationales ainsi qu'aux processus et plateformes de financement, de politiques, de programmes ou de redevabilité à l'échelle mondiale ou régionale, générés par des institutions ou initiatives dirigées par les États membres ;
- Une attention spécifique portée à la santé des femmes, des enfants et des adolescents, avec un lien direct aux plans, politiques et budgets de développement social nationaux.

Contexte et format

- Adaptés au contexte, mettant en avant des résultats concrets et mesurables pouvant être suivis par des mécanismes de redevabilité institutionnalisés ;
- SMART – Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Pertinents, Délimités dans le temps ;
- Engagements « nouveaux » ou « additionnels », lorsque cela est possible.

ANNEXE 2 : SOUS-DOMAINES DE LA SMNI, SDRS ET BSAA

SMNI (Santé Maternelle, Néonatale et Infantile)	SDRS (Santé et Droits Sexuels et Reproductifs)	BSAA (Bien-Être des Adolescent·e·s)
Services SMNI de haute qualité pour les mères, les nouveau-nés et les enfants, y compris les mortinaissances : ensembles de soins essentiels pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, y compris les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, et la prévention des mortinaissances. Maternelle : • Soins préconceptionnels • Soins prénatals • Présence de personnel qualifié lors de l'accouchement • Soins postnatals • Soins obstétricaux d'urgence Nouveau-né : • Soins aux nouveau-nés petits et vulnérables • Prévention des mortinaissances Enfant : • Services de santé pour enfants, y compris : ◦ Allaitement et nutrition infantile ◦ Services de vaccination Interventions SMNI intégrées dans les dispositifs de couverture santé universelle (CSU), y compris la protection financière et le financement dédié à la SMNI. • Dispositifs de CSU • Dépenses de santé par habitant consacrées à la SMNI provenant de sources nationales et de l'APD • Dépenses directes des ménages pour les services SMNI (% des dépenses de santé courantes)	Accès et choix de méthodes contraceptives efficaces (planification familiale) • Besoins en planification familiale satisfaits • Autonomie renforcée et accès aux services contraceptifs • Éducation complète à la santé sexuelle Accès à des services d'avortement sûrs et légaux • Légalisation de l'avortement et accès aux services d'avortement sécurisés Prévention, traitement et orientation en cas de violences sexuelles et basées sur le genre (VBG) • Mécanismes juridiques pour traiter les VBG • Formation et soutien aux professionnel·le·s de santé • Violences faites aux femmes et aux filles, y compris violences conjugales Prévention, détection et prise en charge des cancers reproductifs, en particulier le cancer du col de l'utérus • Programmes de dépistage du cancer du col • Programmes de vaccination contre le VPH Inclusion de paquets essentiels d'interventions SDRS dans les dispositifs CSU et les soins de santé primaires, incluant protection financière et financement • Couverture de toutes les interventions essentielles de SDRS • Dépenses de santé par habitant pour la SDRS financées par des sources nationales et l'APD	Politiques : Politiques et programmes nationaux pour le bien-être des adolescent·e·s (10-19 ans) offrant information et services dans le secteur public (ex. santé, éducation y compris l'Éducation Complète à la Sexualité, nutrition, protection financière, formation professionnelle) • Éducation à la santé pour les enfants et les adolescent·e·s – y compris la santé mentale • Accès à une éducation et à des opportunités de formation de qualité pour garantir leur employabilité future • Programmes de nutrition et activité physique pour enfants et adolescent·e·s • Soutien aux adolescentes enceintes • Protection financière pour la santé des adolescent·e·s Normes nationales pour la fourniture d'informations et de services de BSAA aux adolescent·e·s, y compris exonération des frais • Services de santé pour adolescent·e·s – exonération des frais pour services de santé (contraceptifs, vaccinations) Systèmes juridiques pour protéger les droits des adolescent·e·s (filles et garçons), avec un accent particulier sur l'âge minimum de consentement (ex. mariage, activité sexuelle, traitement médical sans consentement parental) • Dispositions légales contre le mariage des enfants • Interventions pour éliminer les mutilations génitales féminines • Protection contre les violences (physiques, sexuelles, basées sur le genre, électroniques) et les blessures

Renforcement des systèmes de santé, y compris les données SMNI et la redevabilité, les ressources humaines en santé – notamment sages-femmes et personnel infirmier – et les médicaments et produits essentiels

- Systèmes d'information SMNI et mécanismes de redevabilité incluant l'enregistrement des naissances et la désagrégation des données (sexe, âge)
- Formation et soutien aux professionnel-le-s de santé pour la prestation de services
- Médicaments essentiels, vaccins, produits de santé, technologies et innovations
- Systèmes d'information sanitaire
- Financement du système de santé
- Leadership et gouvernance

Approches intersectorielles pour la SMNI tout au long de la vie, incluant la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), l'environnement et l'égalité de genre

- Programmes de nutrition et sécurité alimentaire tout au long de la vie : nutrition pendant la grossesse, soutien à l'allaitement, nutrition infantile, nutrition des adolescent-e-s
- Financement pour la santé des femmes, des enfants et des adolescent-e-s (WCAH)
- Éducation
- Logement
- Installations et services WASH
- Protection contre les polluants, les substances toxiques et la chaleur excessive
- Protection sociale
- Protection de l'enfance
- Participation des femmes au marché du travail et à des postes de direction

- Dépenses directes des ménages pour les services SDSR (% des dépenses de santé courantes)

Le bien-être des adolescent-e-s (BSAA) est intégré dans les politiques et plans nationaux, avec un financement dédié aux programmes de BSAA

- Dépenses de santé par habitant-e pour le BSAA financées par des sources nationales et par l'aide publique au développement (APD)
- Dépenses directes des ménages pour les services de BSAA (% des dépenses de santé courantes)



Publié en 2025