

Plan de Maputo et Déclaration d'Abuja

Réalisations au Sénégal

Présentation de Dr B. DANKOKO

Intégration VIH / IST, Paludisme et SR dans les Soins de Santé Primaires

Les progrès réalisés

- Conception et mise en œuvre d'un paquet de services intégrés qui prend en compte le VIH/SIDA et les IST, le paludisme, la tuberculose et la SMNI, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
- Révision des outils de monitoring pour prendre en compte cette intégration

Intégration VIH / IST, Paludisme et SR dans les Soins de Santé Primaires

Les contraintes

Sont celles liées aux disparités dans la couverture sanitaire des régions du pays

Intégration VIH / IST, Paludisme et SR dans les Soins de Santé Primaires

Les leçons apprises

Meilleure appropriation, du fait du Processus participatif

Plus grande efficacité (meilleur rapport coût-efficacité des interventions)

Intégration VIH / IST, Paludisme et SR dans les Soins de Santé Primaires

Recommandations

Poursuivre les efforts d'amélioration de la couverture sanitaire

Prendre en compte l'intégration des programmes lors de l'élaboration des PTA

Approche communautaire pour IST / VIH / SIDA et SR

Les progrès réalisés

Recrutement de médiateurs communautaires pour les interventions

Mise en œuvre avec les agents de santé communautaire

Prise en charge communautaire (par les ARV)

Approche communautaire pour IST / VIH / SIDA et SR

Les progrès réalisés (suite)

Prise en charge communautaire du VIH par les
Bajenu Gox

Initiative « Médecin sans blouse »

Offre initiale de pilules par les matrones

Approche communautaire pour IST / VIH / SIDA et SR

Les contraintes

Multiplicité des intervenants qui rend difficile la coordination

Interventions dépendent de la disponibilité des financements des bailleurs

Les zones d'intervention sont dépendantes des régions d'intervention des partenaires, et pas forcément des besoins pays

Approche communautaire pour IST / VIH / SIDA et SR

Les leçons apprises

Interventions complémentaires aux actions des structures hospitalières

Amplification de la réponse et des interventions

Approche communautaire pour IST / VIH / SIDA et SR

Les recommandations

Superposer la cartographie des interventions à celle des besoins des populations en matière de santé

Meilleure coordination des interventions

Préconiser une approche inclusive et multisectorielle

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD

Les progrès réalisés

Engagement politique réaffirmé, entre autres par:

- Ligne budgétaire annuelle pour les produits contraceptifs
- L'élaboration d'un plan national de communication sur la PF
- Engagement du Gouvernement pour que le Sénégal abrite la Conférence internationale sur la PF de 2011 (29 Novembre au 02 Décembre)

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD

Les progrès réalisés (Suite)

- La mise à jour régulière des Politiques, Normes et Protocoles SR
- L'élaboration d'un manuel de procédures des statistiques PF et d'outils d'IEC
- L'élaboration du curriculum de formation clinique en PF
- La mise en œuvre d'un programme de services à base communautaire

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD

Les progrès réalisés (Suite)

- le marketing social de produits PF par ADEMAs
- L'élargissement de la gamme des produits contraceptifs
- La promotion des méthodes de longue durée

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD

Les progrès réalisés (Suite)

- l'implication des réseaux (journalistes, religieux, parlementaires,...) et des associations dans la PF
- l'élaboration de modèles de plaidoyer de la PF
- La sécurisation des produits PF dans le cadre de la sécurisation des produits SR

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD

Les contraintes

Les pesanteurs socioculturelles

Les restrictions budgétaires

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD: quelques résultats

METHODES	Prévalence contraceptive en 2005 (EDS 4)	Prévalence contraceptive en 2010 (EDS 5)
Toutes méthodes	12%	12,6%
Méthodes modernes	10, 3%	12,1%
Pilules	3,6%	0,6%
Injectables	3,2%	2,4%
Condom masculin	02%	1,3%
DIU	0,5%	5,2%
Méthodes traditionnelles	01%	0,5%

Repositionnement de la PF pour l'atteinte des OMD

Recommandations

Renforcer la communication pour davantage
lever les obstacles socioculturels

Augmenter les ressources financières (budget de
l'Etat)

Services des Jeunes

Ouverture de Centres ADO

Campagnes d'information des jeunes pour le
Dépistage volontaire du VIH

Campagnes contre les mutilations génitales
féminines, le mariage précoce, l'avortement
clandestin, etc. ...

Réduction de l'incidence de l'avortement à risque

La situation

La pratique de l'avortement non légalisée, mais le plaidoyer est en cours

Pas de données officielles sur les avortements à risque à cause de la clandestinité

Services de la maternité sans risque et de survie de l'enfant

Les progrès réalisés

- Construction/revitalisation de blocs obstétricaux au niveau des centres de santé de référence;
- la construction ou la réhabilitation de centres de santé, de postes de santé;
- Gratuité de la Césarienne et des accouchements

Services de la maternité sans risque et de survie de l'enfant

Les progrès réalisés (Suite)

Formation de médecins compétents SONU pour combler le déficit en gynécologues

Formation des sages femmes en échographie

Plus de 3/4 des centres de santé sont équipés en échographes

Services de la maternité sans risque et de survie de l'enfant

Les progrès réalisés (Suite)

Mise en œuvre des soins essentiels aux
nouveau-nés avec:

- coins du nouveau-né
- Formation des prestataires à la prise en charge du nouveau-né
- La méthode Kangourou pour la prise en charge des nouveau-nés de faible poids

Services de la maternité sans risque et de survie de l'enfant

Les contraintes

Le déficit en ressources humaines

Faiblesse de la couverture sociale (limite
l'utilisation du secteur privé de la santé)

Services de la maternité sans risque et de survie de l'enfant

Les leçons apprises

Importance de la délégation de compétences
(SONU, SF outillées en échographie)

Nécessité de développer la téléassistance et les
services privés de santé avec mission de santé
publique

Services de la maternité sans risque et de survie de l'enfant

Recommandations

Développer l'utilisation de la téléassistance

Développer les services privés de santé avec
missions de santé publique

Augmentation des ressources pour la Santé de la Reproduction

Les progrès réalisés

Inscription d'une ligne budgétaire pour la PF, la subvention des césariennes, etc. ...

Investissements et équipements (hôpitaux, centres de santé, postes de santé)

Formation des personnels

Augmentation des ressources pour la Santé de la Reproduction

Les contraintes

Celles qui imposent les restrictions budgétaires

Les leçons apprises

Nécessité de diversifier les sources nationales

Recommandations

Considérer la SR parmi les priorités

Plaidoyer auprès des institutions financières nationales

Sécurité des produits de SR et pour toutes les composantes y afférentes

Les progrès réalisés

Inscription budgétaire annuelle

Disponibilité des produits à la Pharmacie nationale d'approvisionnement (PNA), les Officines de pharmacie, les grandes surfaces.

Renforcement du Laboratoire de Contrôle des Médicaments

Sécurité des produits de SR et pour toutes les composantes y afférentes

Les contraintes

Les restrictions budgétaires

L'existence du marché parallèle (illégal)

Les disparités dans la couverture sanitaire

Les leçons apprises

La collaboration pluridisciplinaire

L'approche multisectorielle

Sécurité des produits de SR et pour toutes les composantes y afférentes

Recommandations

Renforcer le budget

Campagnes de sensibilisation des populations

Renforcer les contrôles de *légalité* et de *qualité*

Suivi et évaluation

La Division de la Santé de la Reproduction et la Division de la Lutte contre le VIH/Sida font des rapports réguliers:

- Au Comité interne de Suivi (CIS)
- Et à la Revue annuelle Conjointe (RAC) de notre Plan national de Développement sanitaire (PNDS)

Déclaration d'Abuja

Budget de la Santé: 10,4 % du budget national

Directive présidentielle: augmentation régulière
pour avoir 15% en 2015

Grand débat sur le mode de calcul

Je vous remercie

I thank you