

Planification familiale intégrée dans les services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescent-e-s : retour d'expérience du projet SANSAS au Sénégal



Auteur-ric-e-s : Karel Nana¹², Simon Hambarukize¹³, Raby Aw Diop¹⁴, Aurélie Musca Philipps¹⁵, Géraldine Colin¹⁶
Affiliations : 1. Solthis 2. Coordinateur programme Sénégal 3. Responsable médical 4. Coordinatrice adjointe projet 5. Référente Droits et Santé Sexuels et Reproductifs 6. Directrice pays Sénégal

INTRODUCTION

Au Sénégal, la prévalence contraceptive moderne est passée de 12 % en 2010 à 26 % en 2023, mais les besoins non satisfaits restent élevés, surtout chez les adolescentes : seules 8 % des 15–19 ans utilisent une méthode moderne, alors que près d'un tiers des jeunes femmes de 19 ans sont déjà mères ou enceintes.

Pour répondre à ces défis, l'intégration des services de planification familiale (PF) aux soins de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescent-e-s (SRMNIA) apparaît comme une stratégie prometteuse, en multipliant les opportunités de conseil et d'offre contraceptive lors des contacts avec le système de santé. **Cette étude analyse le processus d'intégration du conseil en PF dans les services SRMNIA au Sénégal.**

MÉTHODOLOGIE

Depuis 2023, le projet SANSAS teste l'intégration de la PF aux services SRMNIA dans 30 structures de santé des régions de Mbour et Sédhiou, au Sénégal. Les services de PF sont proposés tout au long du continuum de soins de SRMNIA : consultations prénatales (CPN), postnatales (CPoN), accouchement et séances de vaccination. L'intervention repose sur le renforcement des compétences des prestataires, la standardisation des pratiques et l'amélioration continue de la qualité des soins.

La méthodologie combine une analyse quantitative des données du système d'information sanitaire national sur 12 mois (de juin 2024 à juin 2025), pour suivre l'évolution du taux d'intégration du conseil en PF dans les différentes consultations SRMNIA, et une étude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs avec prestataires et cadres de santé, visant à identifier les facteurs influençant l'acceptabilité, la faisabilité et la durabilité de cette intégration.

RÉSULTATS CLÉS

Evolution de l'intégration des services de PF selon les données du système d'information sanitaire national :

- douze mois après le démarrage de l'intervention, dans les deux régions d'intervention, les taux d'intégration du counseling en PF dans les consultations prénatales, postnatales et accouchement atteignent respectivement **98,5 %**, **96,5 %** et **93,4 %** (figure 1) ;
- en revanche, l'intégration dans les services de vaccination infantile demeure plus limitée, avec des **taux de 45 % à Mbour et 66 % à Sédhiou** après 12 mois. Cela peut s'expliquer par des contraintes organisationnelles plus fortes pour ce service, notamment une qualification ou une adhésion insuffisantes des agents de vaccination et une surcharge de travail (figure 2).

Figure 1. Evolution trimestrielle du taux d'intégration des services PF dans les services SRMNIA entre juin 2024 et juin 2025

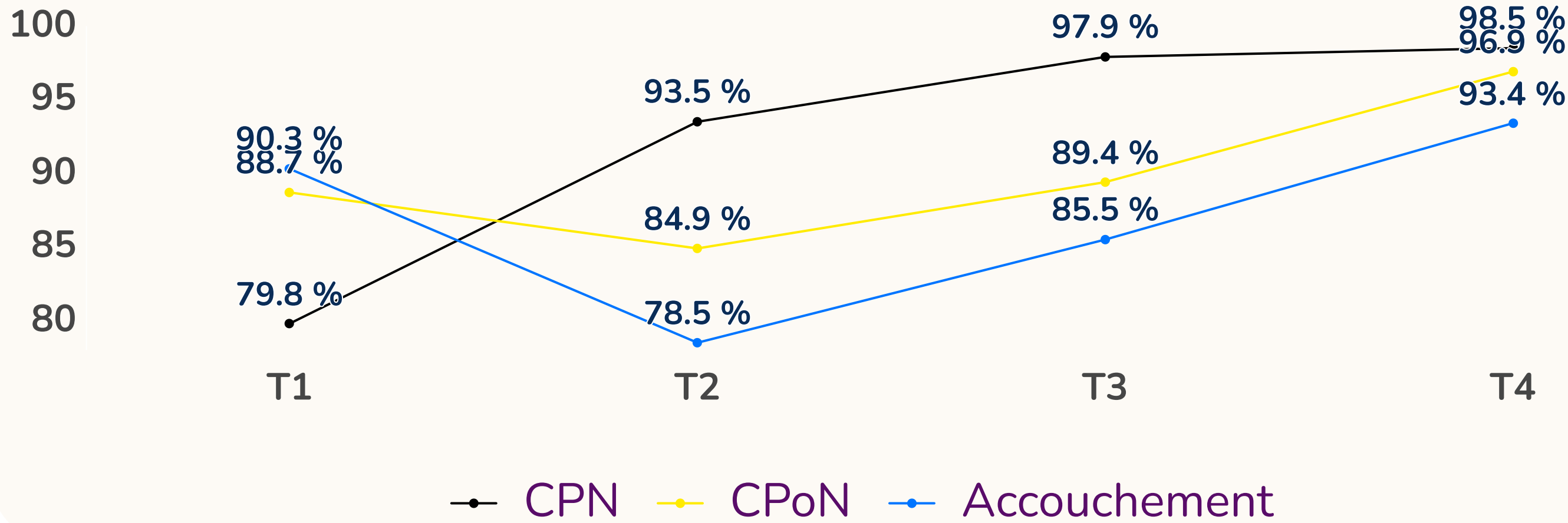
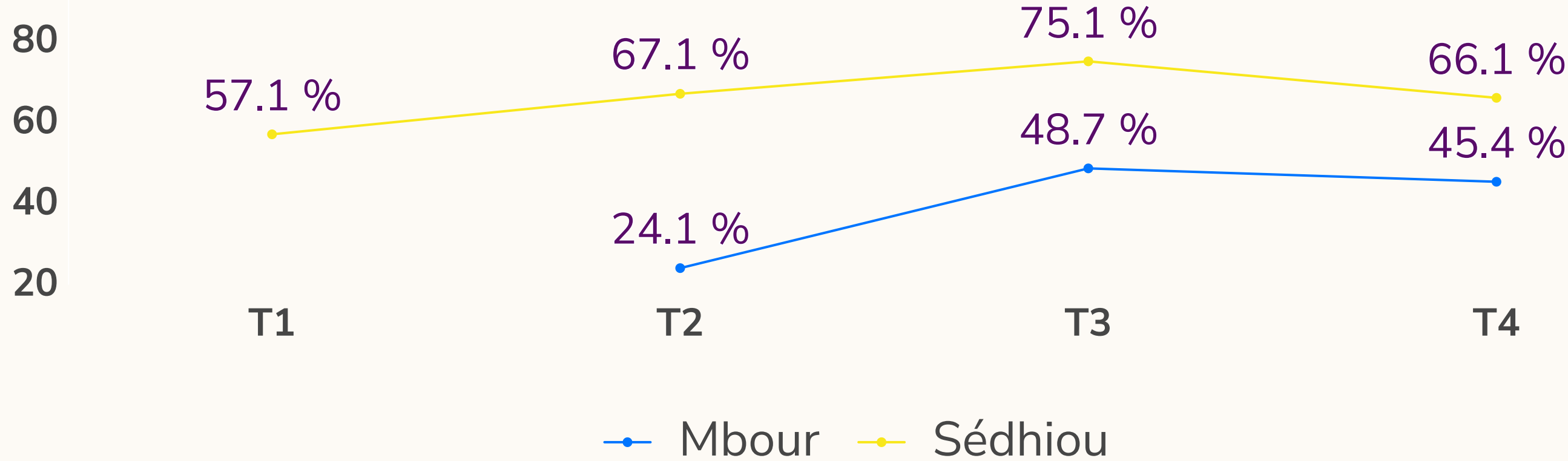


Figure 2. Evolution trimestrielle du taux d'intégration des services PF dans les consultations de vaccination infantile entre juin 2024 et juin 2025



Sous l'égide de :



Financé par :

Acceptabilité de l'intégration des services de PF

L'intégration de la PF aux autres services SRMNIA proposés dans les structures de santé est bien acceptée. Les professionnel-le-s soulignent plusieurs bénéfices :

- simplification du parcours de soins** : les patientes peuvent accéder à plusieurs services lors d'une même consultation, réduisant le coût, le nombre de visites et les déplacements ;
- amélioration du continuum de soins** : cette approche permet un suivi cohérent et continu, assurant que les interventions sont complémentaires et adaptées aux besoins des patient-e-s.

« [...] L'intégration des services, tout se passe dans le même bureau [...], le prestataire doit en profiter pour satisfaire tous les besoins, les besoins dits et les besoins non-dits. C'est une satisfaction pour le prestataire et pour le patient. »
(Focus Group - prestataires de santé - Mbour)

Défis à l'intégration des services de PF dans les services SRMNIA

L'intégration des services de PF au sein des services SRMNIA fait face à plusieurs défis qui freinent son adoption et sa pérennisation :

- formation et implication inégales des ressources humaines** : les différences d'accès à la formation, le turn-over et la diffusion limitée des directives nationales peuvent créer des écarts dans les pratiques. Certain-e-s professionnel-le-s peuvent également être réticent-e-s, estimant que la planification familiale n'entre pas dans leur champ de responsabilité ;
- organisation des services et charge de travail** : le circuit des patient-e-s et les mécanismes de référence au sein de la structure ne sont pas toujours optimaux, ce qui allonge les consultations et accroît la charge de travail des prestataires. Les contraintes d'espace réduisent la confidentialité et compliquent l'intégration effective du counseling en PF.

« Parce qu'on nous dit qu'il faut intégrer les services mais les locaux ne répondent pas aux normes pour le faire. »
(Prestataires de santé - Mbour)

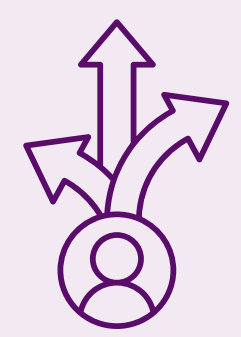
« Les infirmiers sont un peu réticents, pour eux le programme est destiné aux sage-femmes. Certains n'ont même pas pu faire l'intégration pour leur postes. »
(Coordinatrice santé reproductive - Sédhiou)

CONCLUSION & IMPLICATIONS

Ces résultats **confirment l'intérêt d'une approche intégrée pour renforcer la couverture contraceptive en mobilisant des points d'entrée diversifiés**. Néanmoins, des écarts subsistent selon les types de services et les structures de santé, soulignant la **nécessité d'une attention accrue aux enjeux organisationnels et à des stratégies adaptées de renforcement des ressources humaines**.



Renforcer la formation continue des prestataires via un coaching sur site, incluant la révision des circuits patients et la gestion des stocks de PF, et assurer l'accès à la formation pour tous.



Améliorer l'organisation des services, repenser le circuit des patient-e-s pour réduire la durée des consultations et la charge de travail et adapter les espaces pour garantir la confidentialité.



Adopter une approche progressive d'intégration des services, fondée sur un processus d'amélioration continue de la qualité basé sur les données et l'implication des usager-ère-s dans l'évaluation et l'optimisation des services.

Pour en savoir plus

Solthis : <https://www.solthis.org/fr/>
Fiche projet SANSAS : <https://cutt.ly/SB9ecav>
f i x @projetsansas