



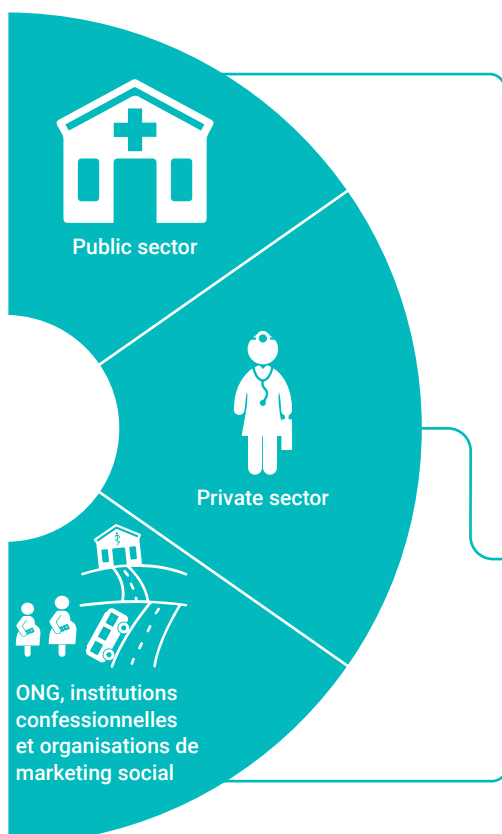
WISH

options

# Vision stratégique et feuille de route pour une approche globale du marché (TMA) en matière de planification familiale au Sénégal (2025-2028)

## Résumé

Le marché de la planification familiale (PF) au Sénégal reste fortement dépendant du secteur public, qui dessert la majorité des utilisateurs grâce à des services gratuits. Le secteur privé, bien que très actif dans les zones urbaines, reste sous-utilisé et limité par la variabilité des prix, une portée restreinte et une faible intégration dans les systèmes nationaux de planification et de reporting. Les inefficacités du marché, les obstacles liés au coût et les inégalités persistent, en particulier pour les jeunes, les personnes handicapées, les populations rurales et les femmes célibataires. Pour relever ces défis persistants et garantir la durabilité, le Sénégal s'est engagé à adopter une approche de marché total (TMA), une stratégie gouvernementale fondée sur des données qui tire parti des atouts des acteurs publics et privés pour offrir un accès équitable, efficace et durable aux services de contraception. Ce document résume la vision et la feuille de route de la TMA du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique (MHSP), qui s'appuie sur une analyse de marché, une analyse politico-économique et une consultation des parties prenantes.



### Qu'est-ce qu'une approche globale du marché ?

L'approche globale du marché est un cadre dirigé par le gouvernement et fondé sur des données probantes qui mobilise les forces collectives de tous les acteurs du marché afin de répondre à l'ensemble des besoins en matière de PF de manière équitable, efficace et durable. Fondamentalement, TMA reconnaît qu'aucun secteur ne peut à lui seul répondre à tous les besoins en matière de PF. Elle encourage plutôt la segmentation du marché, en veillant à ce que chaque secteur joue un rôle adapté à son avantage comparatif et à son segment d'utilisateurs :

Les ressources et les subventions **du secteur public** sont destinées aux populations à faibles revenus, rurales et vulnérables qui dépendent de services gratuits ou à faible coût ;

Les prestataires **du secteur privé**, notamment les pharmacies et les cliniques, s'adressent aux utilisateurs à revenus moyens et élevés qui apprécient la commodité, la confidentialité et le choix, et qui sont souvent disposés et capables de payer ;

**Les ONG, les organisations religieuses et les organisations de marketing social** comblent les lacunes dans les zones mal desservies grâce à des actions de sensibilisation ciblées, à la création de la demande et à des produits abordables.

Dans le cadre du TMA, la segmentation du marché s'appuie sur des données solides concernant la capacité et la volonté de payer des utilisateurs, leurs préférences en matière de méthodes et les obstacles à l'accès aux services. Cela permet aux décideurs politiques d'aligner les canaux de prestation de services et les stratégies de tarification sur les besoins de la population, en évitant les chevauchements et en veillant à ce que les subventions publiques ne soient pas utilisées par ceux qui ont les moyens de se tourner vers des options privées. Cette approche repose sur une gestion gouvernementale forte, dans laquelle le Ministère de la santé joue un rôle de premier plan en coordonnant les efforts multisectoriels afin d'éviter les doublons, en réglementant les fonctions du marché, en allouant les ressources en fonction des priorités de la population et en intégrant les systèmes de données afin de recueillir des informations provenant de tous les secteurs pour la planification et la prise de décision.

## L'évolution de la TMA au Sénégal

Au cours des dix dernières années, des progrès considérables ont été réalisés pour mieux comprendre le marché de la PF au Sénégal. Une analyse de la situation de la TMA a été réalisée en 2015, suivie d'une évaluation du marché et d'une feuille de route en 2022 et 2023. Toutes ces initiatives ont fourni des informations précieuses sur la segmentation du marché, la tarification et les rôles du secteur. Cependant, plusieurs recommandations issues de ces exercices antérieurs ne sont encore que partiellement mises en œuvre. Une analyse politico-économique a donc été réalisée en 2025 afin d'étudier les obstacles à la mise en œuvre d'une de la TMA et les leviers politiques, institutionnels et comportementaux permettant de la faire avancer. Ces conclusions, associées à une analyse actualisée du marché, ont servi de base à la vision et à la feuille de route 2025-2028 de la TMA.



Parallèlement à ces analyses, un certain nombre d'engagements politiques ont été pris afin de renforcer l'équité, l'efficacité et la durabilité du marché de la PF au Sénégal. Parmi ceux-ci, on peut citer notamment les engagements renouvelés dans le cadre du programme FP2030 et le plan de mise en œuvre chiffré de la PF (FP-CIP) pour la période 2024-2028.

## Dispositifs institutionnels pour la TMA au Sénégal

L'environnement de la PF au Sénégal est soutenu par trois principales institutions techniques et opérationnelles qui, ensemble, constituent l'épine dorsale de la gouvernance et de la mise en œuvre de la PF, même si des lacunes subsistent en matière de mise en œuvre et de coordination :

**Le Département de la santé maternelle et infantile (DSME)** définit la politique en matière de planification familiale et dirige la mise en œuvre des programmes, mais il ne dispose pas de l'autorité officielle et des ressources nécessaires pour influencer le marché et réglementer les performances dans tous les secteurs.

**La Direction nationale de l'approvisionnement pharmaceutique (SEN-PNA)** supervise l'achat et la distribution des produits de base dans le secteur public, mais rencontre des difficultés pour assurer la livraison finale et intégrer les besoins du secteur privé.

**La Direction de la planification, de la recherche et des statistiques (DPRS)** gère les systèmes de planification et de données et est bien placée pour institutionnaliser la veille économique, surveiller les résultats en matière d'équité et renforcer les liens avec les réformes de la couverture sanitaire universelle et de l'assurance maladie mutuelle.

En outre, des plateformes de coordination telles que le Comité technique multisectoriel pour la planification familiale (MTCFP) facilitent le dialogue intersectoriel, mais sont limitées par leur autorité, leurs ressources et leurs mécanismes de responsabilité. Le financement des bailleurs de fonds, bien qu'essentiel à l'expansion des services, exacerbe souvent la fragmentation par le biais de programmes verticaux, de chaînes d'approvisionnement parallèles (par exemple, les ONG) et de systèmes de suivi basés sur des projets qui contournent les structures nationales.

## Le marché de la planification familiale au Sénégal

	<p><b>Accès :</b> Le Sénégal a réalisé des progrès constants dans l'élargissement de l'accès à la PF au cours de la dernière décennie, le taux de prévalence des contraceptifs modernes (mCPR) chez les femmes mariées passant de 12 % en 2010 à environ 26 % en 2022. Toutefois, malgré ces progrès, l'utilisation des contraceptifs reste inégale entre les différents groupes de population, avec des besoins non satisfaits persistants chez les adolescentes, les femmes non mariées et les populations rurales pauvres. Malgré la politique de gratuité de la PF dans le secteur public, des obstacles à l'accès persistent, notamment les ruptures de stock, les frais informels et irréguliers, les préjugés des prestataires et le nombre limité de services adaptés aux jeunes.</p>
	<p><b>Combinaison de méthodes :</b> La combinaison de méthodes reste déséquilibrée, les contraceptifs injectables et les implants représentant la majorité des contraceptifs modernes utilisés. L'accès aux contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARCs) s'est développé dans le secteur public, mais reste limité dans de nombreux établissements privés et ruraux en raison de la pénurie de prestataires et des contraintes liées à la chaîne d'approvisionnement. La contraception d'urgence et les nouvelles méthodes telles que les auto-injectables gagnent du terrain, mais ne sont pas encore largement disponibles. L'accès à une gamme complète de méthodes reste inégal, avec des disparités marquées entre les zones urbaines et rurales, les régions urbaines offrant un éventail plus large de méthodes contraceptives.</p>
	<p><b>Part de marché :</b> Le secteur public domine le paysage de la prestation de services de PF, fournissant 65 à 70 % des services contraceptifs par le biais d'établissements de santé et de programmes communautaires tels que Bajenu Gox. Le secteur privé à but lucratif, qui comprend les pharmacies, les cliniques et les prestataires privés, reste sous-exploité, ne desservant qu'environ 20 à 25 % des utilisateurs. Les ONG et les organisations de marketing social jouent un rôle essentiel pour atteindre les populations mal desservies grâce à des actions de sensibilisation, des produits subventionnés et des initiatives visant à modifier les comportements. Cependant, leurs efforts sont souvent à court terme et dépendent des donateurs, avec une intégration institutionnelle limitée.</p>
	<p><b>Segmentation du marché :</b> les femmes à faible revenu au Sénégal, en particulier celles qui résident dans les zones rurales et périurbaines, dépendent très largement du secteur public et des canaux communautaires pour accéder aux services de PF. En revanche, les femmes appartenant à des tranches de revenus plus élevées, en particulier celles qui vivent dans les centres urbains, sont nettement plus susceptibles de recourir à des cliniques ou des pharmacies privées. Les adolescents et les jeunes (15 à 24 ans) continuent de connaître des besoins non satisfaits importants, en raison de la stigmatisation, des préjugés des prestataires, du nombre limité de services adaptés aux jeunes et des barrières socioculturelles. Les femmes célibataires et les jeunes sont mal desservis tant dans le secteur public que dans le secteur privé, ce qui souligne la nécessité de mettre en place des modèles de services plus inclusifs et mieux adaptés aux jeunes.</p>
	<p><b>Tarification :</b> Bien que l'autorité de régulation pharmaceutique du Sénégal ait établi des lignes directrices générales en matière de marge bénéficiaire pour les médicaments essentiels, la tarification des contraceptifs dans le secteur privé reste appliquée de manière incohérente et faiblement contrôlée, en particulier pour les produits commercialisés à des fins sociales. En conséquence, les prix, en particulier pour les méthodes commercialisées à des fins sociales et en vente libre, varient considérablement selon le type de prestataire, la région et la méthode, souvent en l'absence de références transparentes en matière de tarification ou d'application efficace de la réglementation.</p>
	<p><b>Capacité et volonté de payer (AWTP) :</b> les groupes à faibles revenus sont sensibles aux coûts directs (par exemple, prix des méthodes, frais de consultation) et indirects (par exemple, transport, temps passé loin du travail). En revanche, de nombreux utilisateurs urbains et à revenus moyens sont prêts à payer pour des services de PF lorsqu'ils perçoivent une valeur ajoutée, telle que la commodité, la confidentialité, la qualité du prestataire ou la fiabilité de la disponibilité des produits. Cela ouvre des possibilités d'encourager les segments plus aisés à recourir au secteur privé, libérant ainsi les ressources publiques pour les plus pauvres. Malgré ce potentiel, le Sénégal ne dispose actuellement pas de données AWTP complètes ventilées par segment.</p>
	<p><b>Réglementation :</b> L'Agence sénégalaise de réglementation pharmaceutique (ASRP) supervise l'autorisation, l'enregistrement et le contrôle qualité des produits contraceptifs. Bien qu'il existe des cadres réglementaires, leur application est incohérente. Il n'existe pas de réglementation spécifique en matière de tarification, de mécanismes de tarification de référence ou d'audits qualité appliqués de manière systématique dans les circuits publics et privés. En outre, la surveillance réglementaire de la promotion des produits et de l'octroi de licences aux prestataires reste insuffisante, ce qui limite la capacité à garantir la qualité des méthodes et la prestation de services éthiques.</p>

## Vision stratégique

S'appuyant sur les conclusions de l'évaluation du marché et de l'analyse politico-économique, le MHSP a développé une vision TMA qui vise à faire évoluer le marché sénégalais de la PF, actuellement dépendant des donateurs et fragmenté, vers un système autonome, équilibré et prêt pour l'avenir, qui offre aux individus un choix et un accès équitable. Ce faisant, il contribue directement à la réalisation des objectifs nationaux plus larges fixés dans le cadre du FP2030, du BANB 2024-2028, des réformes de la CSU et de la Vision 2050.

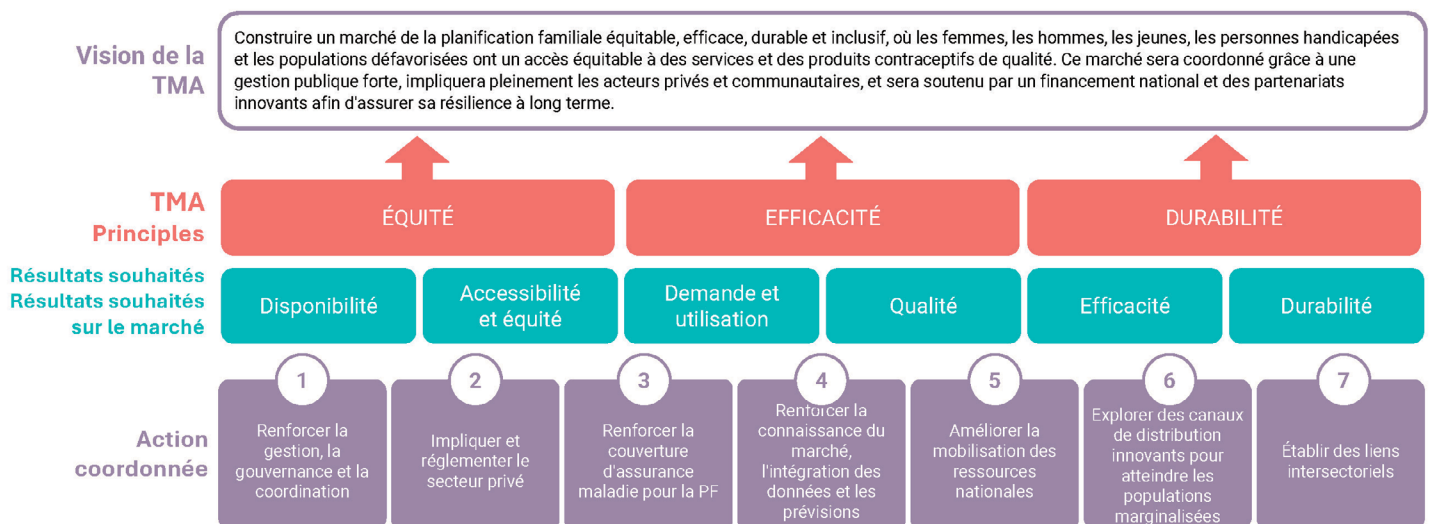
**La vision du TMA au Sénégal** est de mettre en place un marché de la planification familiale équitable, efficace, durable et inclusif, où les femmes, les hommes, les jeunes, les personnes handicapées et les populations défavorisées ont un accès équitable à des services et des produits contraceptifs de qualité. Ce marché sera coordonné grâce à une gestion solide gouvernementale, impliquera pleinement les acteurs privés et communautaires, et sera soutenu par un financement national et des partenariats innovants afin d'assurer sa résilience à long terme.

Le système de PF sera guidé par les principes **d'équité, d'efficacité et de durabilité** :

- **L'équité** sera recherchée en intégrant les services de PF dans les programmes de couverture sanitaire universelle (CSU) et en encourageant l'adhésion à une assurance maladie mutuelle, afin de garantir la protection financière des plus vulnérables.
- **L'efficacité** sera atteinte grâce à une gestion renforcée, à une clarification des rôles des différents secteurs et à l'utilisation de données pour optimiser l'allocation des ressources.
- **La durabilité** reposera sur un financement diversifié, une dépendance réduite vis-à-vis des donateurs, un engagement accru du secteur privé et un renforcement des capacités institutionnelles.

## La feuille de route de la TMA

La vision de la TMA sera mise en œuvre grâce à une feuille de route articulée autour de **sept actions coordonnées** visant à combler les lacunes identifiées, comme le montre la figure ci-dessous. Le succès de cette vision sera mesuré à l'aide de la réalisation de **six études de marchés**, qui seront chacun suivis à l'aide d'un ensemble d'indicateurs définis. Ensemble, ces actions, associées au cadre de suivi proposé, constituent une voie cohérente pour traduire en pratique la vision de la TMA au Sénégal.



La feuille de route est divisée en quatre phases clés, comme le montre la figure ci-dessous :



Un cadre de suivi et d'apprentissage solide soutiendra l'amélioration continue des performances. Les plateformes nationales et régionales doivent suivre les progrès par rapport aux objectifs de la TMA, évaluer les performances du marché et ajuster les stratégies en fonction des données disponibles. Cela nécessite des indicateurs harmonisés, des examens réguliers par les différentes parties prenantes et des rapports transparents afin de maintenir la responsabilité et la dynamique vers la vision de la TMA.

Women's Integrated Sexual Health (WISH2) West and Central Africa (WACA) est un programme conjoint mis en œuvre par MSI Reproductive Choices, Ipas, Options, RAES, Sightsavers et WILDAF-AO et financé par UKAID