

# Diagnostic de l'offre de services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescent·e·s et jeunes dans 2 régions du Sénégal dans le cadre du projet SANSAS

Auteur·ice·s : Aurélie Musca Philipps<sup>1,2</sup>, Dr Simon Hambarukize<sup>1,3</sup>, Françoise Ndiaye<sup>1,4</sup>, Sarah Mir<sup>1,5</sup>, Abdoulaye Ka<sup>1,6</sup>

AFFILIATIONS : 1. Solthis  
2. Référente DSSR

3. Responsable médicale Sédhiou  
4. Responsable médicale M'bour

5. Interne en santé publique  
6. Coordinateur de projet



## CONTEXTE ET DONNÉES CLÉS

La santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescent·e·s et des jeunes (AJ) est un enjeu important au Sénégal avec de fortes disparités régionales. Les AJ fréquentent peu les services de SSR bien que 33% des 15-19 ans soient déjà sexuellement actifs·es. La prévalence contraceptive est faible, les taux de grossesses, mariages précoces et violences basées sur le genre (VBG) élevés<sup>1</sup>. Les normes et les représentations sociales en lien avec la sexualité des AJ et avec le genre demeurent des barrières importantes d'accès aux services et à la pleine expression des droits. L'élaboration de politiques spécifiques sur le sujet par les autorités sanitaires et la mobilisation de la société civile pour la SSRAJ fait cependant du Sénégal un contexte propice au développement d'actions ciblées sur ces questions.

## MÉTHODOLOGIE

Le projet SANSAS est mis en œuvre par Solthis en consortium avec la direction de la santé mère enfant, Enda Santé, Equipop, RAES et Lartes au Sénégal. SANSAS vise à renforcer l'accès et la qualité de l'offre de services de SSRAJ. Démarré en 2021 pour 4 ans, il cible 30 structures situées dans le département de M'Bour à l'ouest et la région de Sédhiou au sud.

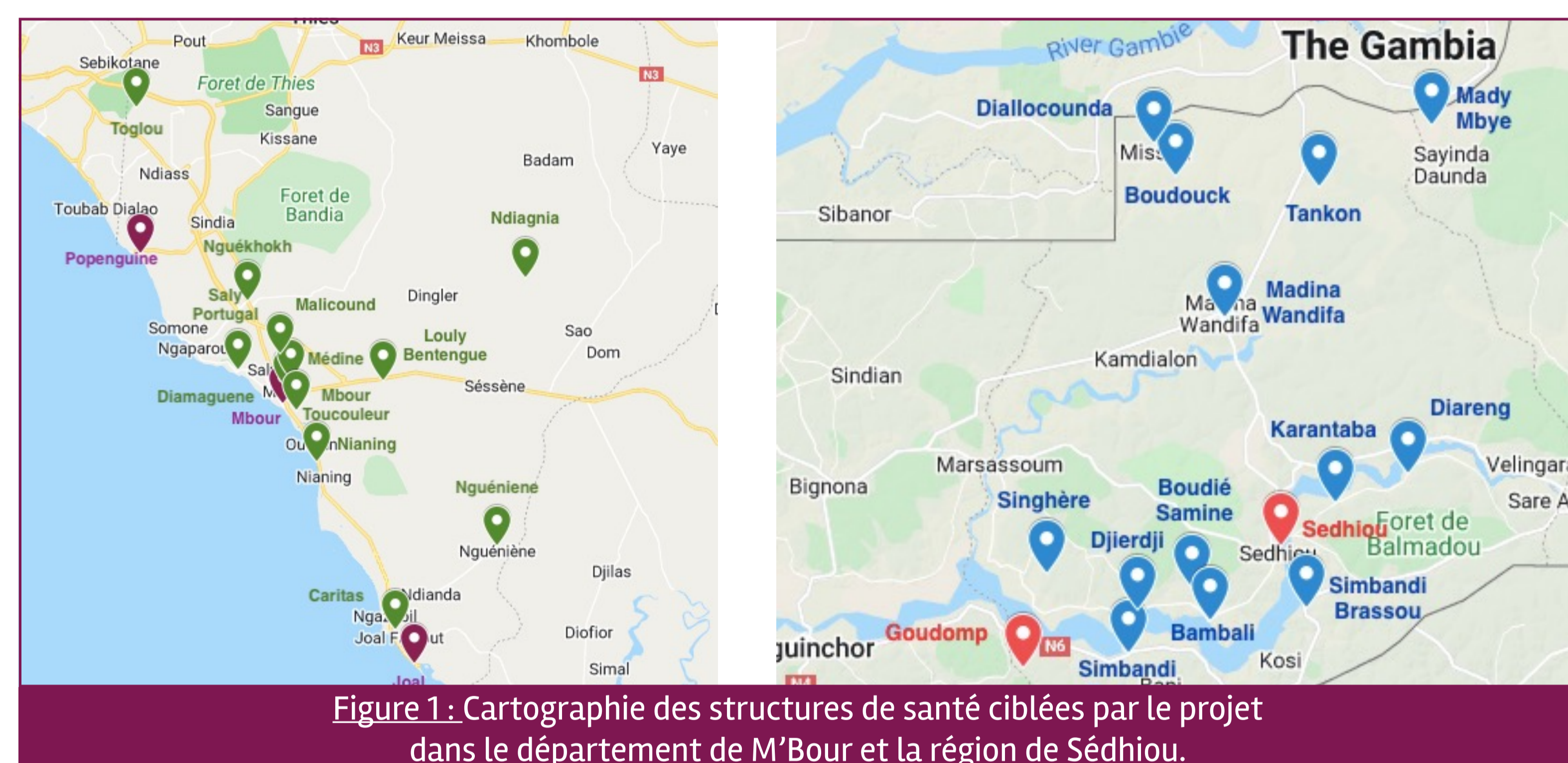


Figure 1 : Cartographie des structures de santé ciblées par le projet dans le département de M'bour et la région de Sédhiou.

Une phase initiale de diagnostic de l'offre de SSRAJ a eu pour objectif d'établir une situation de référence précise et de mieux suivre et orienter les actions d'amélioration de l'offre prévues dans le cadre du projet. Elle s'est articulée autour de différentes étapes :

- ▶ visites d'observation des 30 structures sanitaires ;
- ▶ 52 entretiens individuels avec des leaders communautaires ;
- ▶ 12 ateliers non mixtes avec les AJ (connaissance, expérience et perception des services) ;
- ▶ 6 ateliers de diagnostics participatifs avec les soignant·e·s (codéfinition des priorités d'action) ;
- ▶ mesure d'un score de qualité pour chaque structure basé sur les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en matière de services adaptés aux AJ<sup>2</sup>.

## RÉSULTATS CLÉS

- ▶ Des espaces dédiés aux AJ sont disponibles dans 40% des structures mais 75% ne sont pas fonctionnels ou pas utilisés. La fréquentation des services par les AJ (4 consultations / jour en moyenne) reste très faible au regard des couvertures de population dans les deux zones et varie considérablement selon les structures.
- ▶ Les raisons de non-fréquentation sont diverses : barrières géographiques et financières ; manque de confidentialité ; poids des normes sociales, crainte de la stigmatisation et communication dysfonctionnelle avec les soignant·e·s. Les normes et représentations sociales en lien avec la sexualité sont ainsi souvent évoquées comme impactant négativement l'accès, la qualité et l'expérience des services.
- ▶ Les lacunes dans le paquet de services concernent la disponibilité de méthodes de contraception à longue durée d'action (MLDA) (soignant·e·s non formé·e·s) et de

contraception d'urgence (disponible mais non prescrite), la réponse aux VBG et les soins après-avortement (SAA).

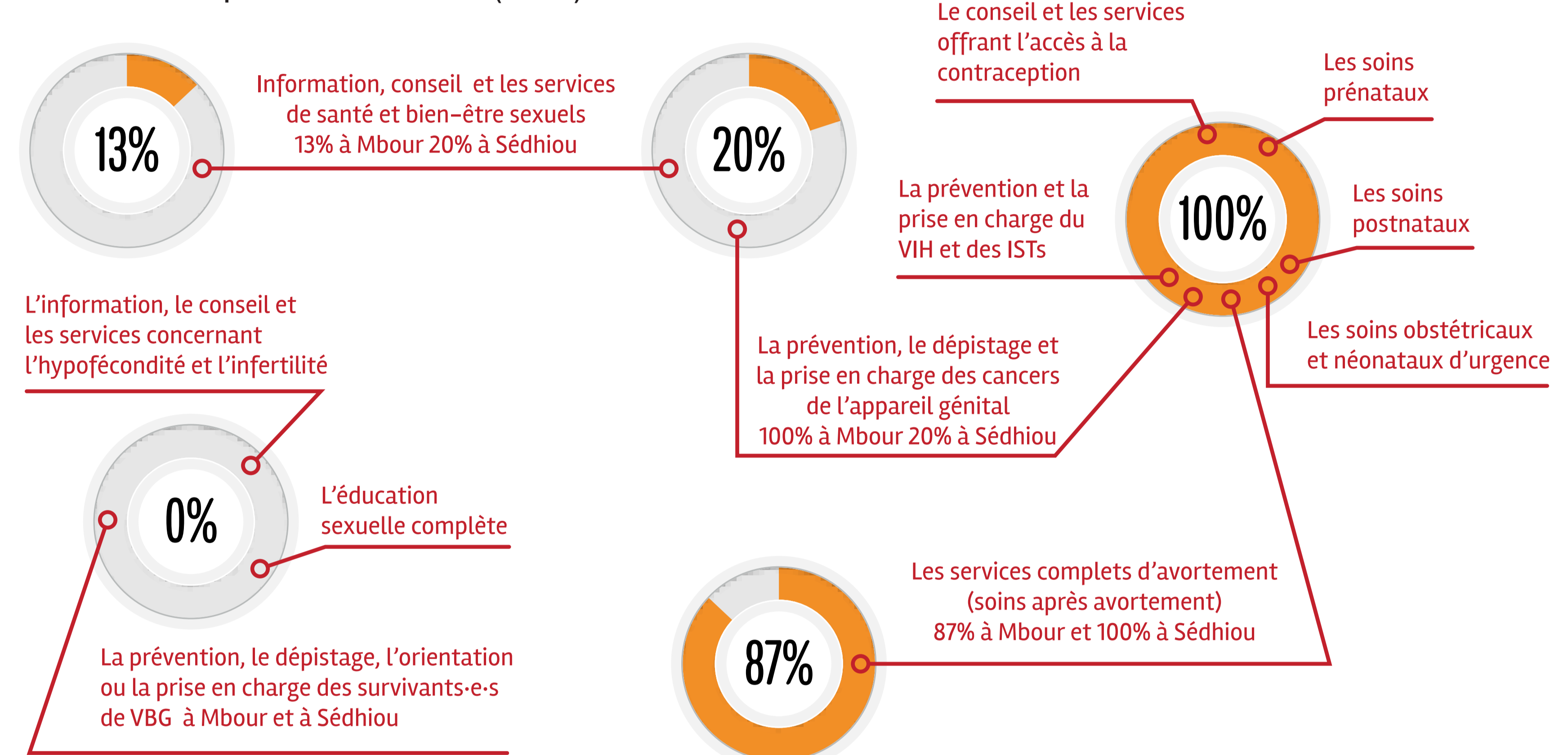


Figure 2 : Proportion de structures ciblées par le projet dans lesquelles les différents services du continuum de soins sont disponibles

- ▶ La mesure du score de qualité a mis en évidence des scores de 32/100 à 59/100 (moyenne de 51/100) avec des scores plus élevés dans la zone de M'bour. Elle permet de dégager certaines tendances : absence d'interventions d'éducation pour la santé ciblant les AJ, manque de confidentialité, faible lien entre AJ et soignant·e·s, protocoles de SSRAJ incomplets, absence de système d'orientation. Pour Sédhiou uniquement : des insuffisances importantes en matière d'environnement de soins, d'équipements et de ressources humaines ont été constatées.

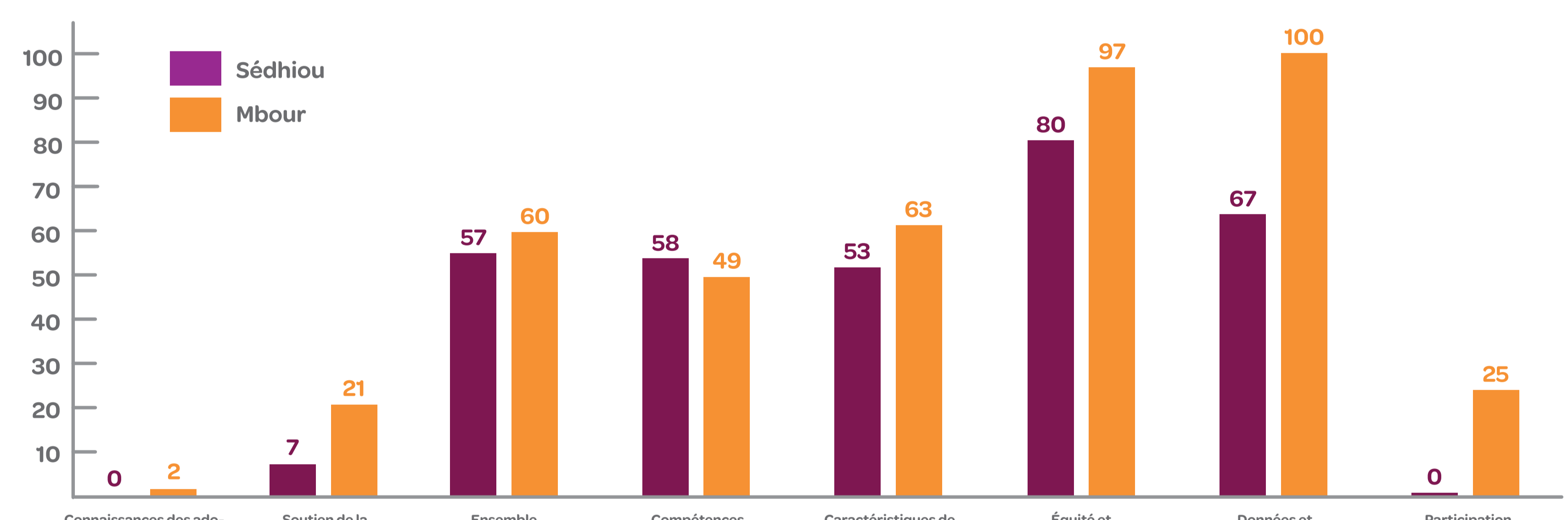


Figure 3 : Résultats des scores qualité par zone et par normes de services adaptés aux AJ.

- ▶ Les thématiques prioritaires identifiées pour le renforcement de compétences des soignant·e·s sont : relation de soins, communication avec les AJ, MLDA, santé menstruelle, réponse aux VBG, SAA.

## IMPLICATIONS POUR LE PROGRAMME/LEÇONS

Le diagnostic a permis d'établir des recommandations pour ajuster les activités du projet, en particulier en lien avec les axes suivants :

- ▶ Accompagner le changement de représentations en lien avec la sexualité des AJ : mise en place avec les soignant·e·s d'ateliers à visée transformative sur les représentations, attitudes et croyances selon une approche de lutte contre les inégalités de genre.
- ▶ Renforcer le lien des soignant·e·s avec les AJ et les parents : diffusions des bonnes pratiques identifiées dans certaines structures ; coordination avec les acteur·ice·s communautaires et développement d'outils d'éducation spécifiques aux AJ.
- ▶ Développer les capacités de soignant·e·s en matière de SSRAJ : appui aux autorités sanitaires pour l'élaboration de plans de formation plus ciblés, activités de coaching et de partage d'expériences par les pair·e·s plus expérimenté·e·s en particulier concernant les MLDA et les SAA incluant la contraception du post-abortum.
- ▶ Améliorer l'organisation des services, des circuits patient·e·s, de l'environnement de soins et des conditions matérielles.

Pour en savoir plus

Solthis : <https://www.solthis.org/fr/>  
Fiche projet SANSAS : <https://cutt.ly/SB9ecav>

@projetsansas

1- EDS, 2019 ; GEEP, 2018  
2- OMS&ONUSIDA. Normes mondiales pour la qualité des services de santé destinés aux adolescents : guide pour la mise en œuvre d'une approche fondée sur les normes afin d'améliorer la qualité des services de santé pour les adolescents, 2016

Sous l'égide du :



Mis en œuvre par :



Financé par :

