

République du Sénégal

Un peuple – un But – une Foi

Ministère de la Santé et de la Prévention

Direction de la Santé





Sénégal: Population, Planification Familiale et Développement

Juin
2009

Contribution à L'atteinte des
Objectifs du Millénaire pour le
Développement (OMD)

COORDINATION

Ministère de la Santé et de la Prévention

Direction de la Santé

Division de la Santé de la Reproduction

FINANCEMENT

Gouvernement du Sénégal

U.S.A.I.D.

REALISATION

**Futures Group International
USAID | Health Policy Initiative**

Plan de la Présentation

- I. Vision du Sénégal
- II. Situation démographique
- III. Interrelations entre population et développement économique
- IV. Impact de la croissance démographique sur le développement économique et social au Sénégal
- V. Contraintes de la planification familiale au Sénégal
- VI. La réponse politique

Vision du Sénégal



*Le Sénégal aspire à devenir
un pays émergent grâce à une
croissance économique forte
et durable.*

Déclaration de la Politique de Population

“Améliorer la qualité de la vie et favoriser l’instauration d’un bien être pour toutes les couches de la population”



Déclaration de la Politique de Population

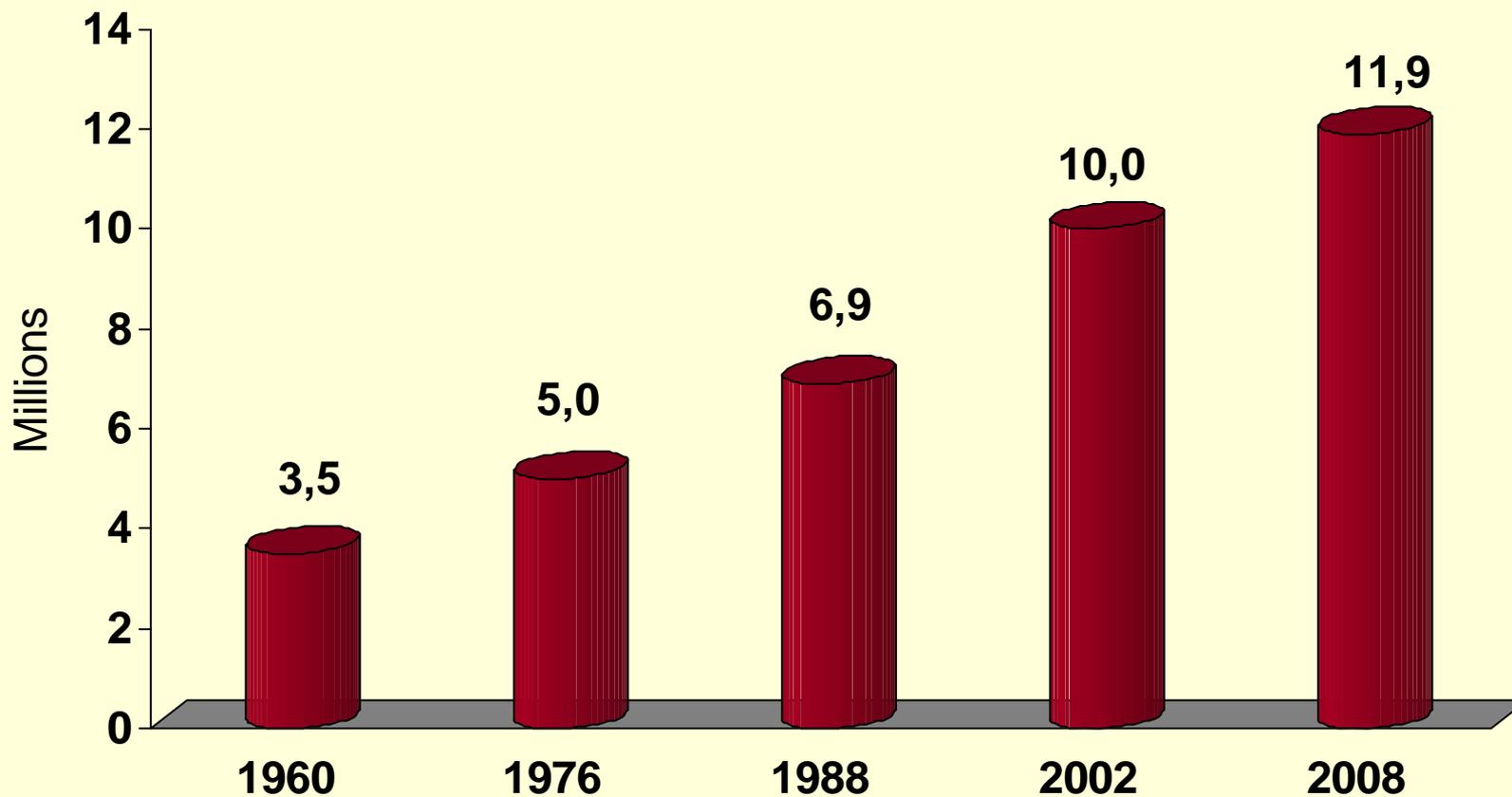
Objectifs généraux:

- Réduire la morbidité, la mortalité, en particulier celles des mères et des enfants,
- Réduire le taux de fécondité et le rythme de croissance démographique,
- Assurer une meilleure répartition spatiale de la population,
- Améliorer sans cesse la connaissance des problèmes de population.

Plan de la Présentation

- I. Vision du Sénégal
- II. Situation démographique
- III. Interrelations entre population et développement économique
- IV. Impact de la croissance démographique sur le développement économique et social au Sénégal
- V. Contraintes de la planification familiale au Sénégal
- VI. La réponse politique

Évolution de la population, 1960-2008



Etat actuel de la population Sénégalaise

Taux de fécondité 5,3 soit :
5 enfants par femme environ

Femmes en âge de procréer :
49% des femmes

Population très jeune :
53,4% ont moins de 20 ans



Source photo : R. Nyberg /USAID

Etat actuel de la population Sénégalaise

Taux de mortalité maternelle :
401 pour 100 000 naissances
vivantes, c'est-à-dire 5 décès par
jour

Taux de mortalité infantile :
61 pour mille (dont 50 nouveaux-
nés) 41 décès par jour

Taux de mortalité infanto-juvénile :
121 pour mille



Source photo : R. Nyberg /USAID

Objectifs du Millénaire pour le Développement

FEUILLE DE ROUTE

2015 - OMD et Feuille de Route

OMD 4 : “Réduire de deux tiers (2/3), entre 1990 et 2015, le taux de mortalité de enfants de moins de 5 ans”



FEUILLE DE ROUTE
Réduire la mortalité néonatale ; de 34,9 à 16 pour mille”

OMD 5 : “Réduire de trois quart (3/4), entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle”



FEUILLE DE ROUTE
“Réduire le ratio de mortalité maternelle de 401 à 200 pour 100 000 naissances vivantes”

Projection de la Population 2002 à 2032

HYPOTHESE I : Maintien des tendances

Le rythme d'utilisation actuelle de la contraception reste constant jusqu'en 2032.

L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) serait de **4,9**



La prévalence contraceptive atteindrait **21%**

HYPOTHESE II : ANSD

L'indice synthétique de fécondité (actuel **5,3**) baisse lentement jusqu'en 2032

L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) serait de **3,6**



La prévalence contraceptive atteindrait **42%**

HYPOTHESE III : Feuille de Route

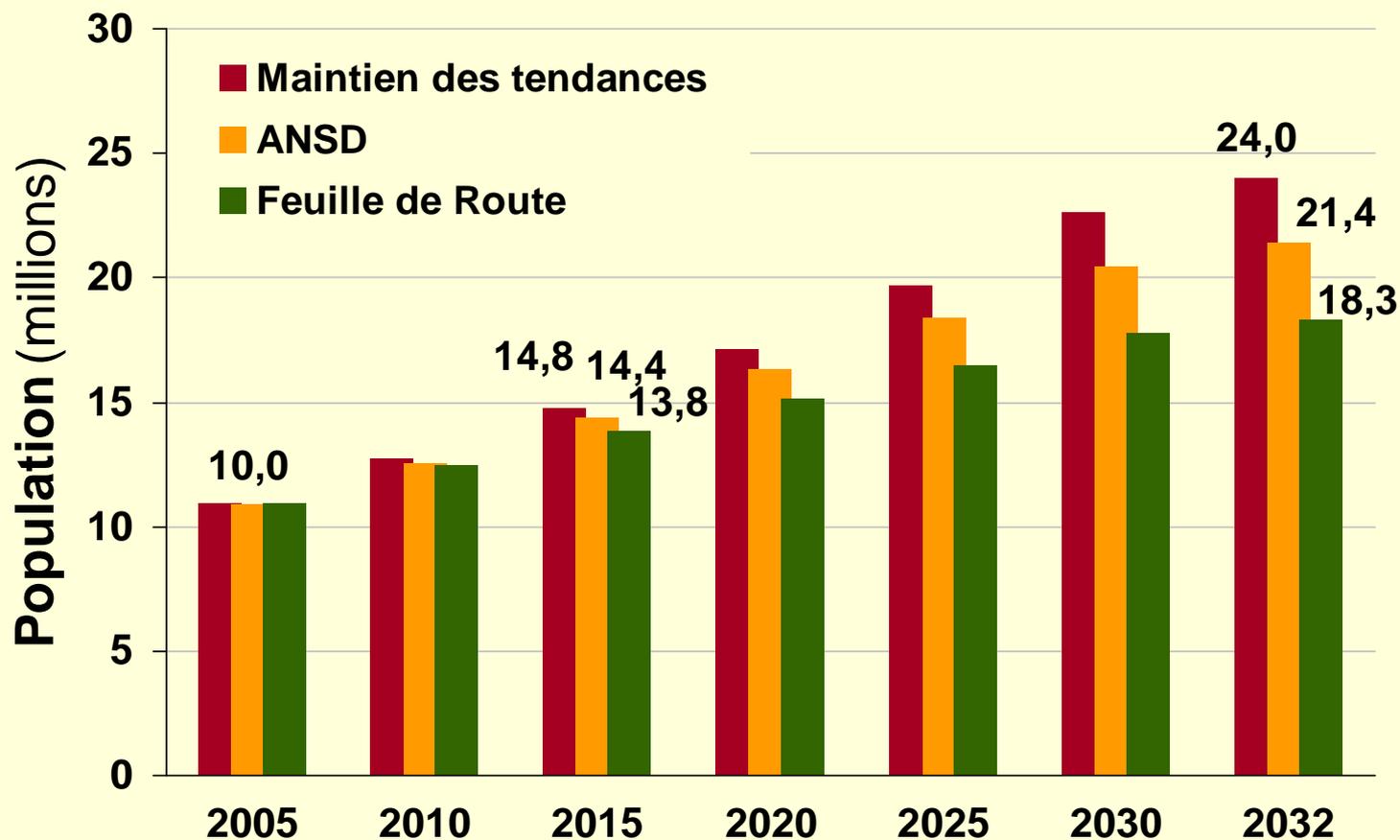
L'utilisation actuelle de la contraception (**10,3%**) s'accélère pour atteindre :

45% (objectif de la Feuille de Route en 2015) et **60%** en 2032



L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) serait de **2,5**

La population future serait de :



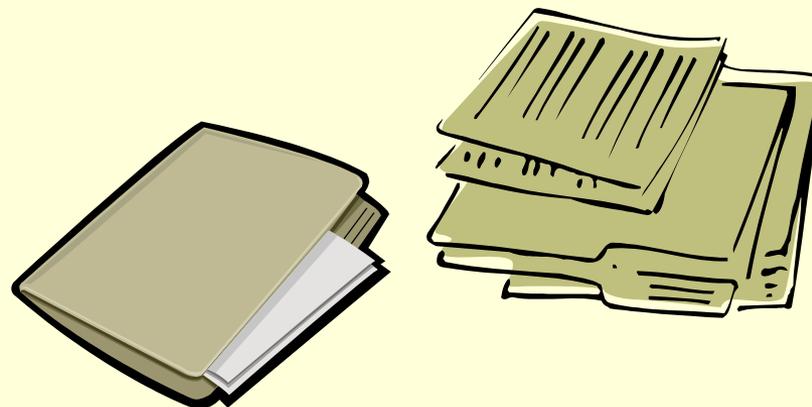
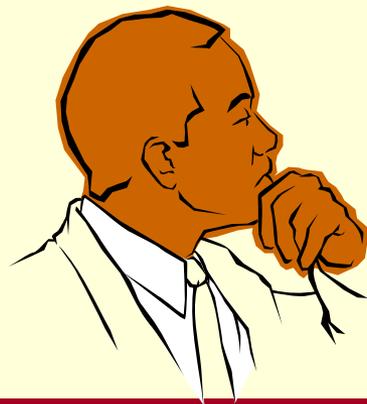
Plan de la Présentation

- I. Vision du Sénégal
- II. Situation démographique
- III. Interrelations entre population et développement économique**
- IV. Impact de la croissance démographique sur le développement économique et social au Sénégal
- V. Contraintes de la planification familiale au Sénégal
- VI. La réponse politique

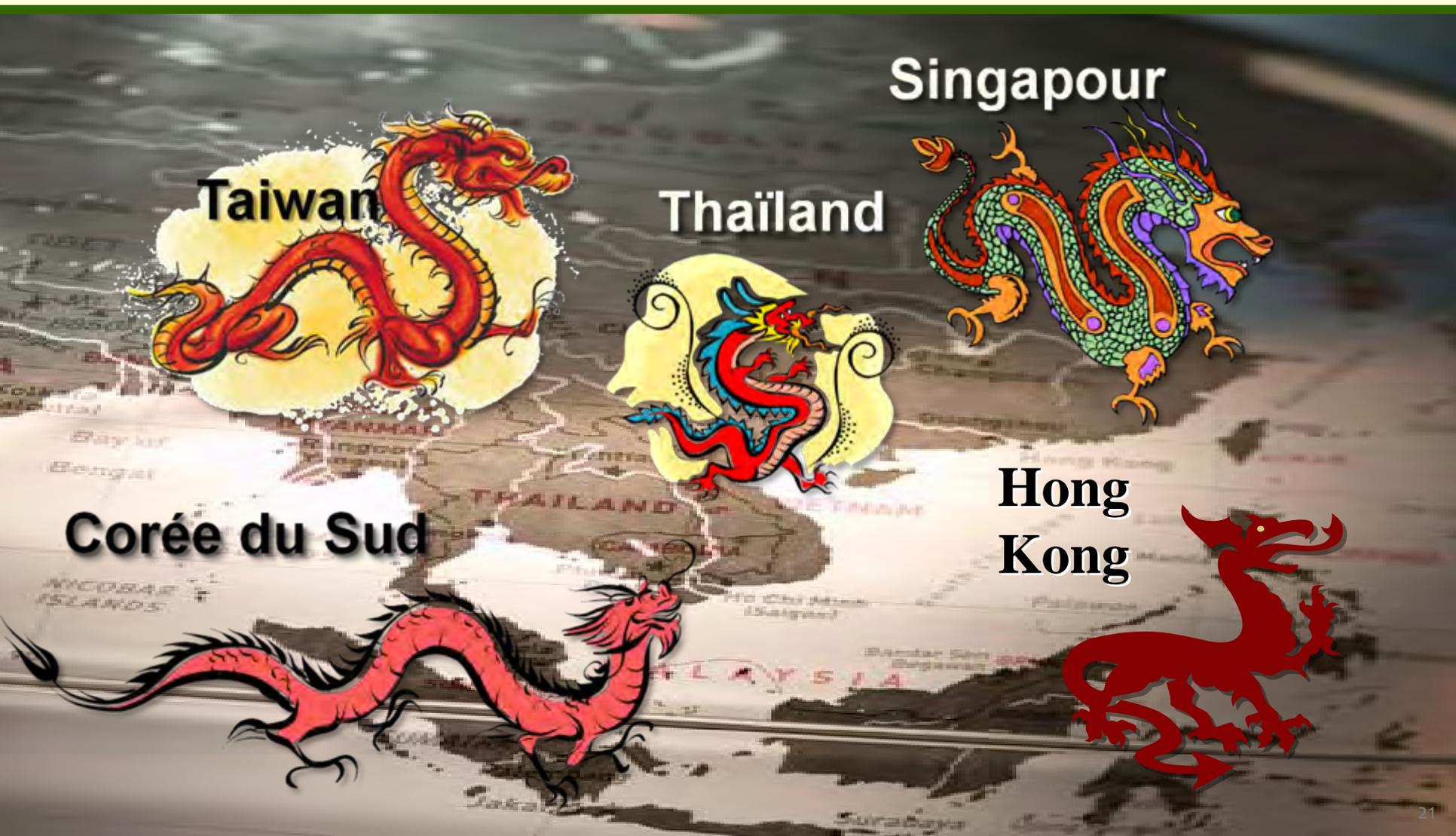
Population et développement économique . . .

De l'état actuel des connaissances on tire deux messages importants :

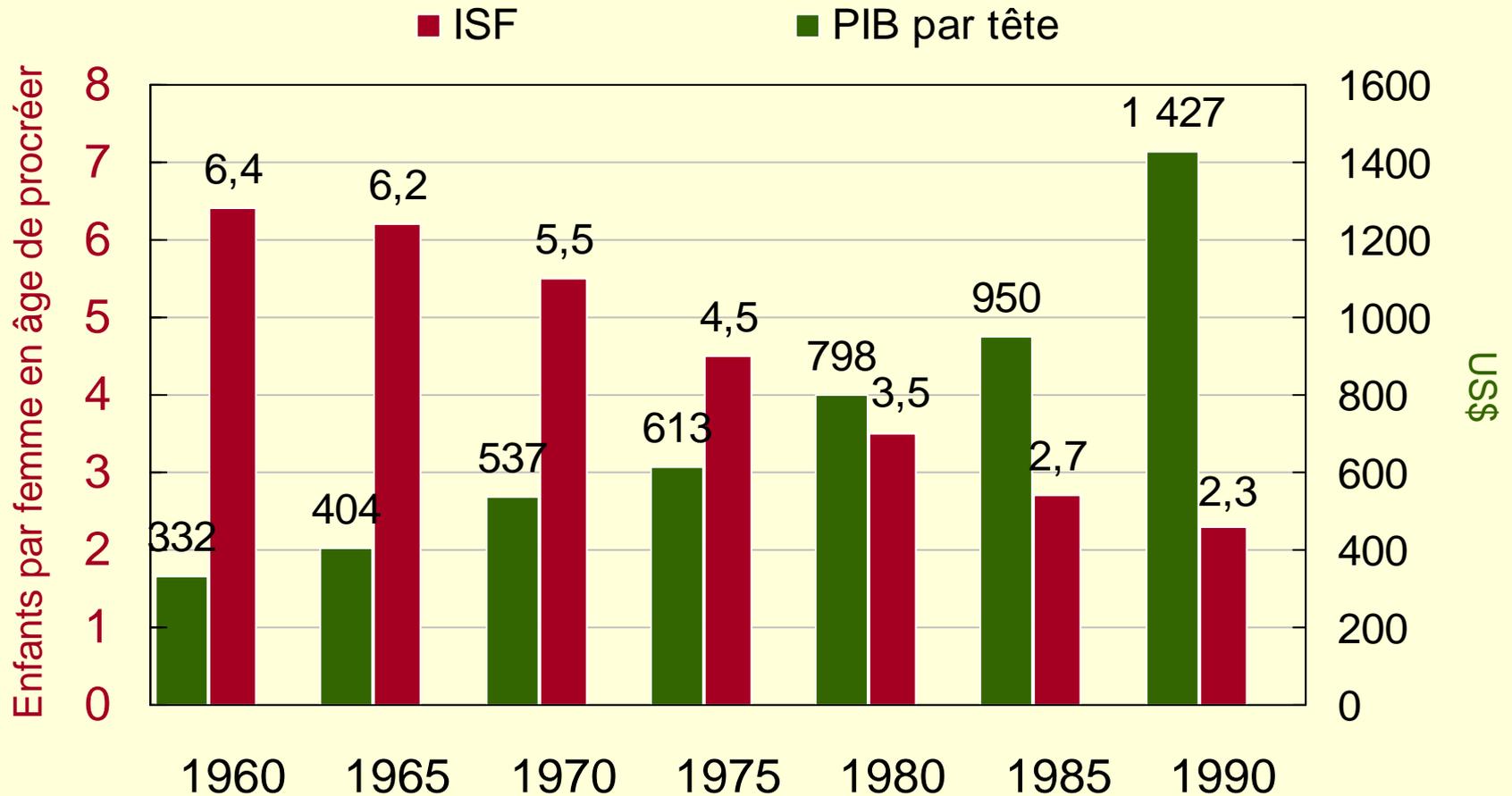
- 1- Une croissance lente de la population ouvre la voie à une croissance macro économique forte et durable.
- 2- Une baisse rapide de la fécondité au niveau du pays permet de tirer beaucoup de familles des griffes de la pauvreté.



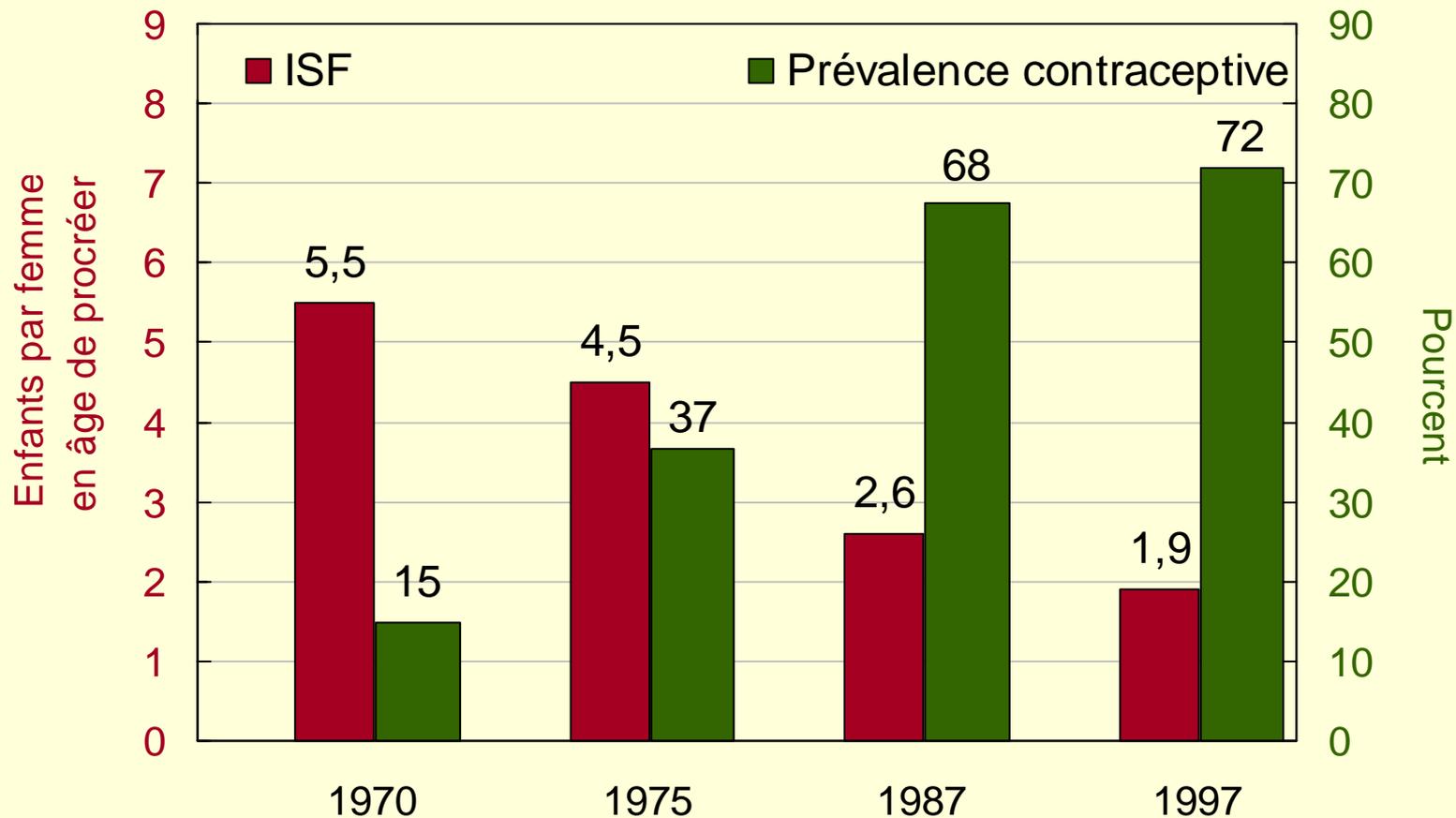
Population et développement économique . . .



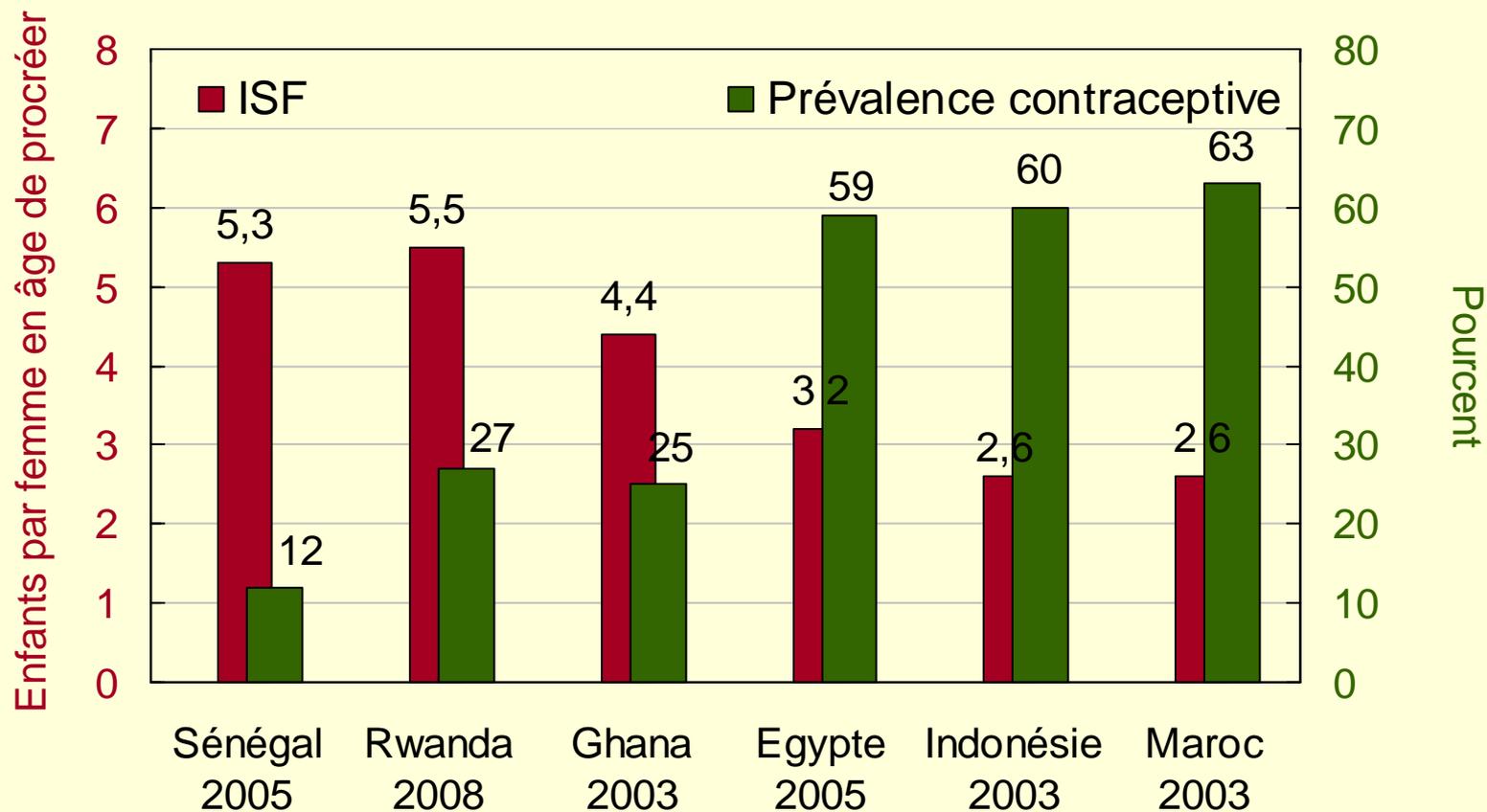
La Thaïlande est devenue un pays émergent à revenu intermédiaire en l'espace d'une génération . . .



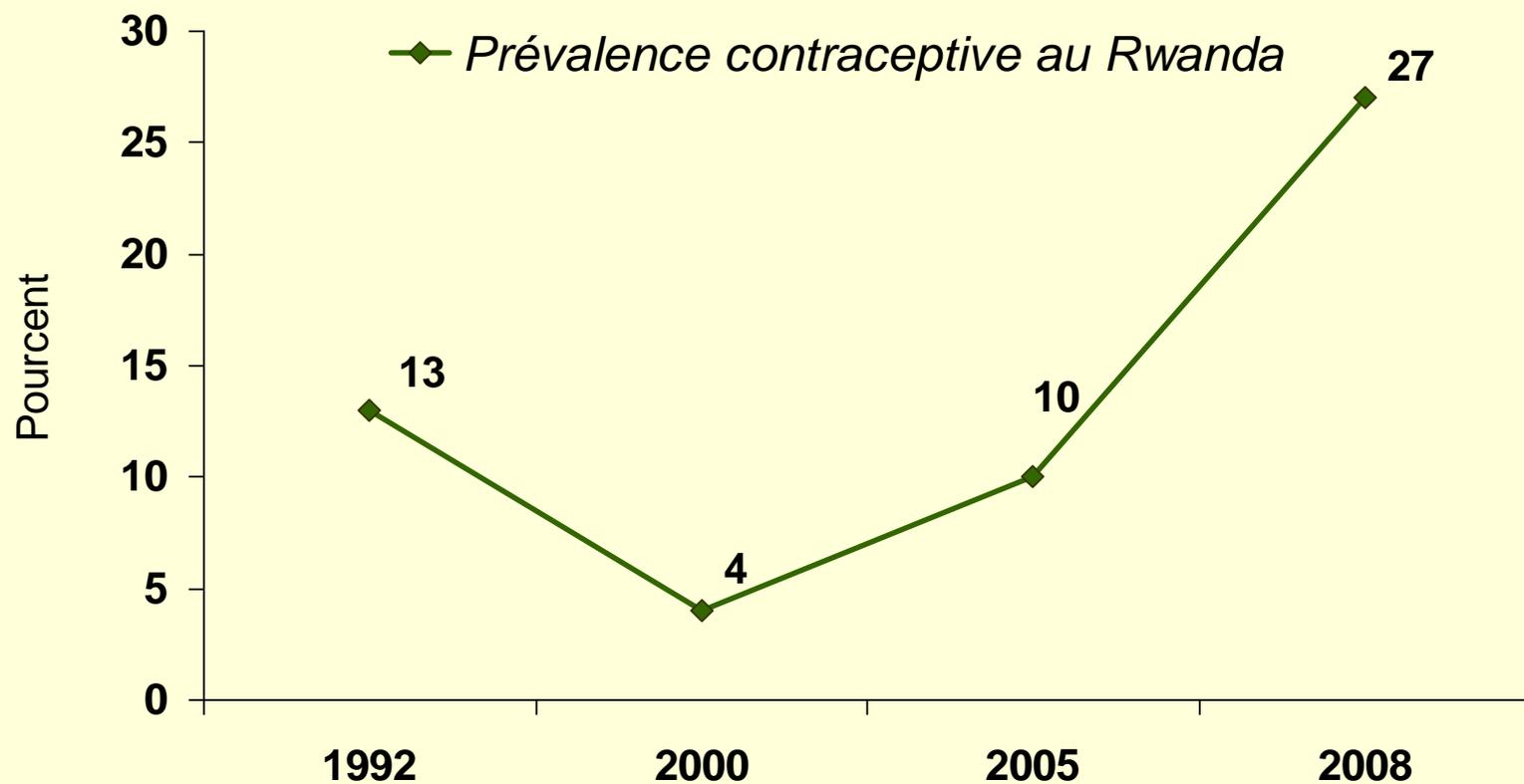
Taux de fécondité et prévalence contraceptive en Thaïlande



Taux de fécondité et prévalence contraceptive: une comparaison



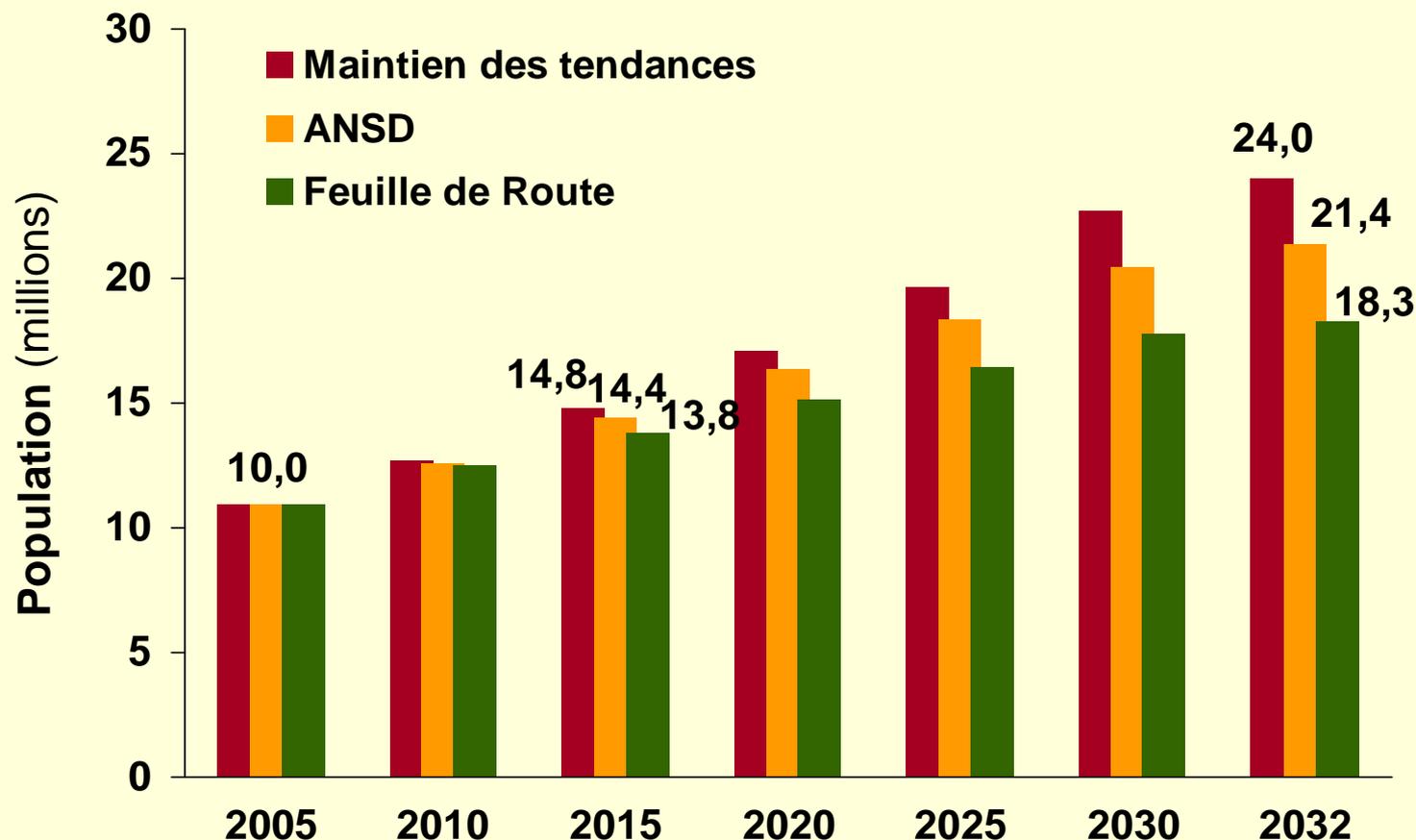
Le cas du Rwanda



Plan de la Présentation

- I. Vision du Sénégal
- II. Situation démographique
- III. Interrelations entre population et développement économique
- IV. Impact de la croissance démographique sur le développement économique et social au Sénégal**
- V. Contraintes de la planification familiale au Sénégal
- VI. La réponse politique

La population croîtra lentement si la baisse de la fécondité s'opère dans les décennies à venir



Impacts de la croissance démographique sur le développement économique et social du Sénégal



Economie



Agriculture



Urbanisation



Environnement



Education



Santé

Economie



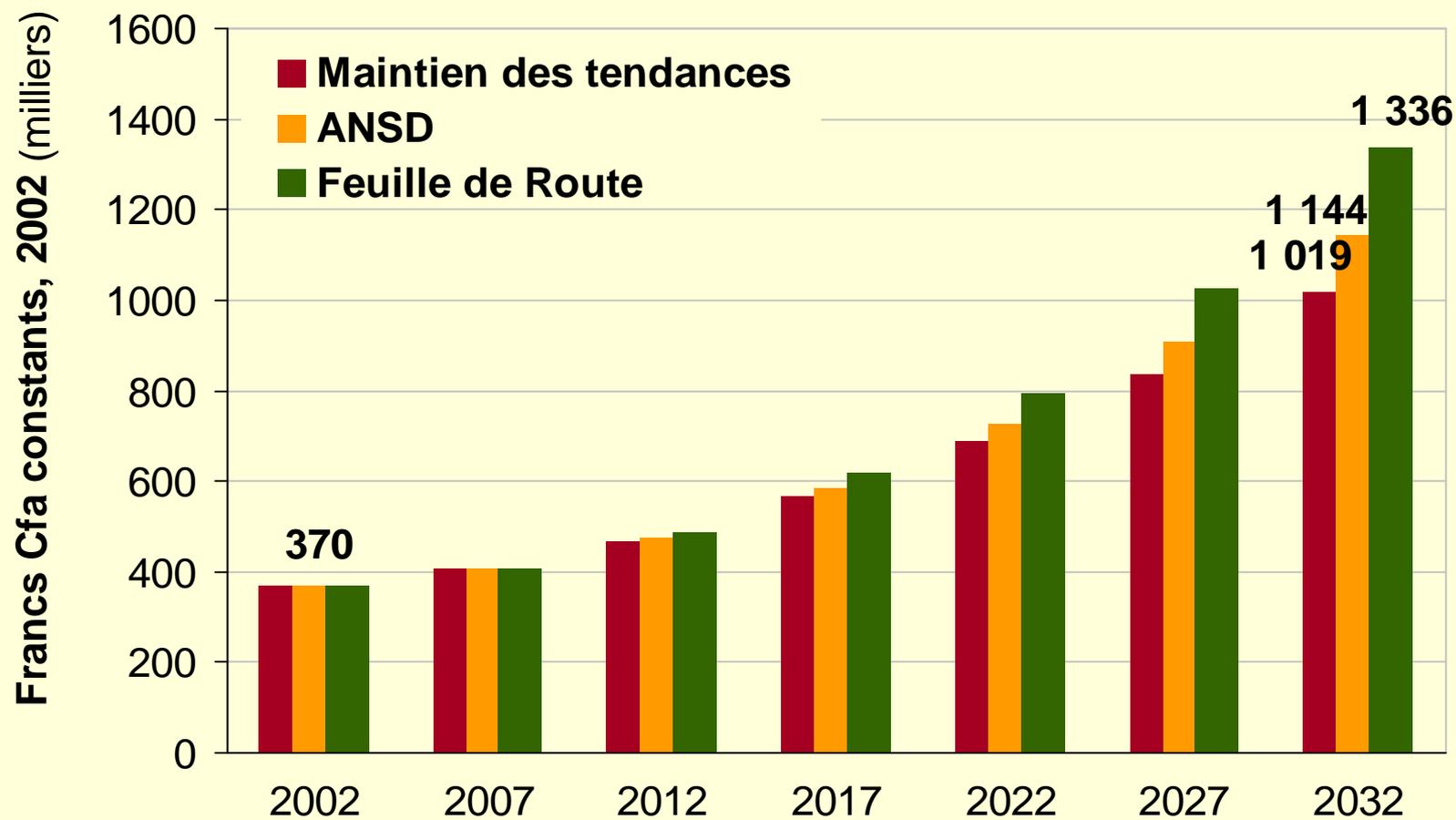
Ray/Witlin/World Bank



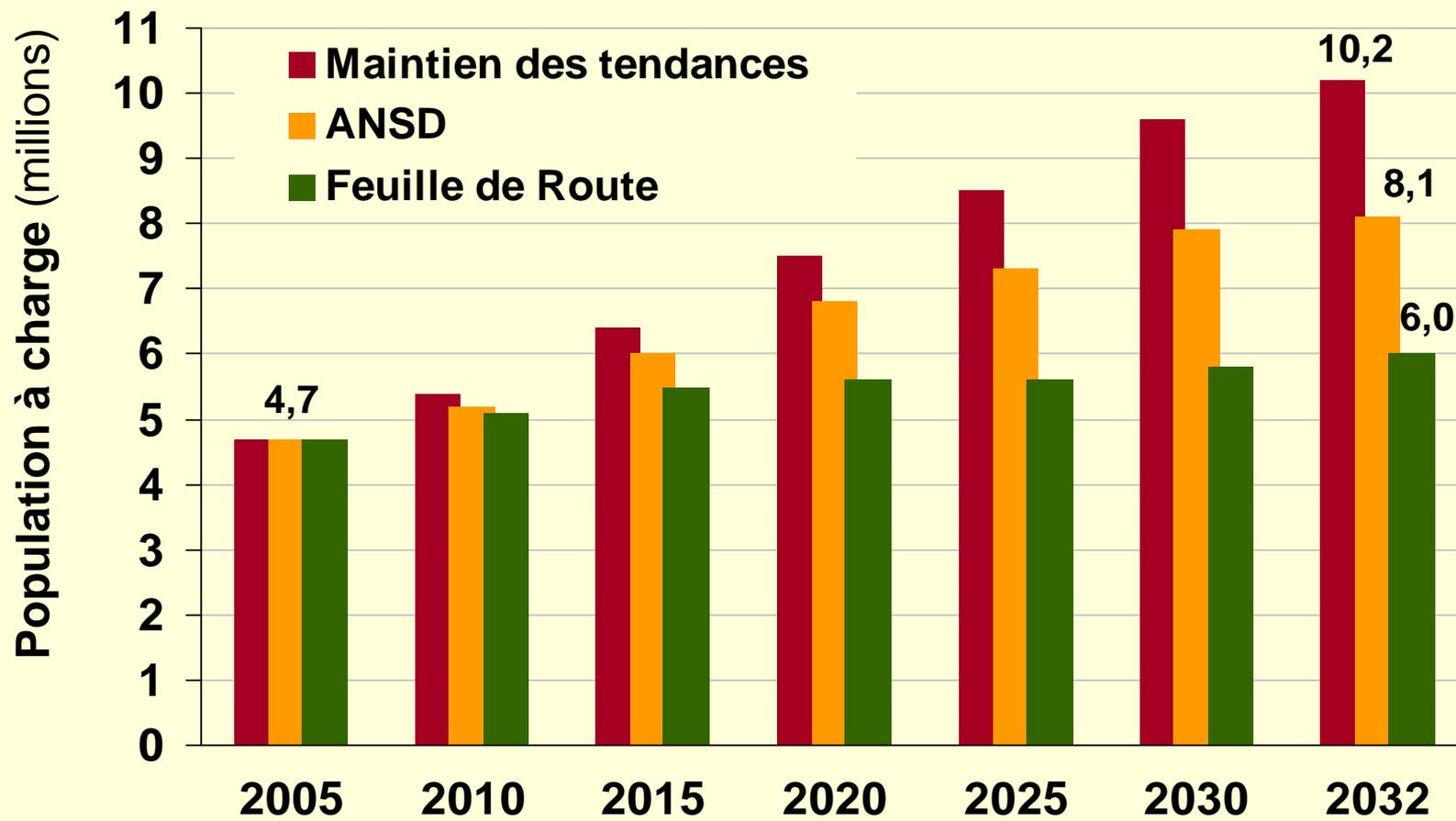
Ray Witlin/World Bank

PIB par tête

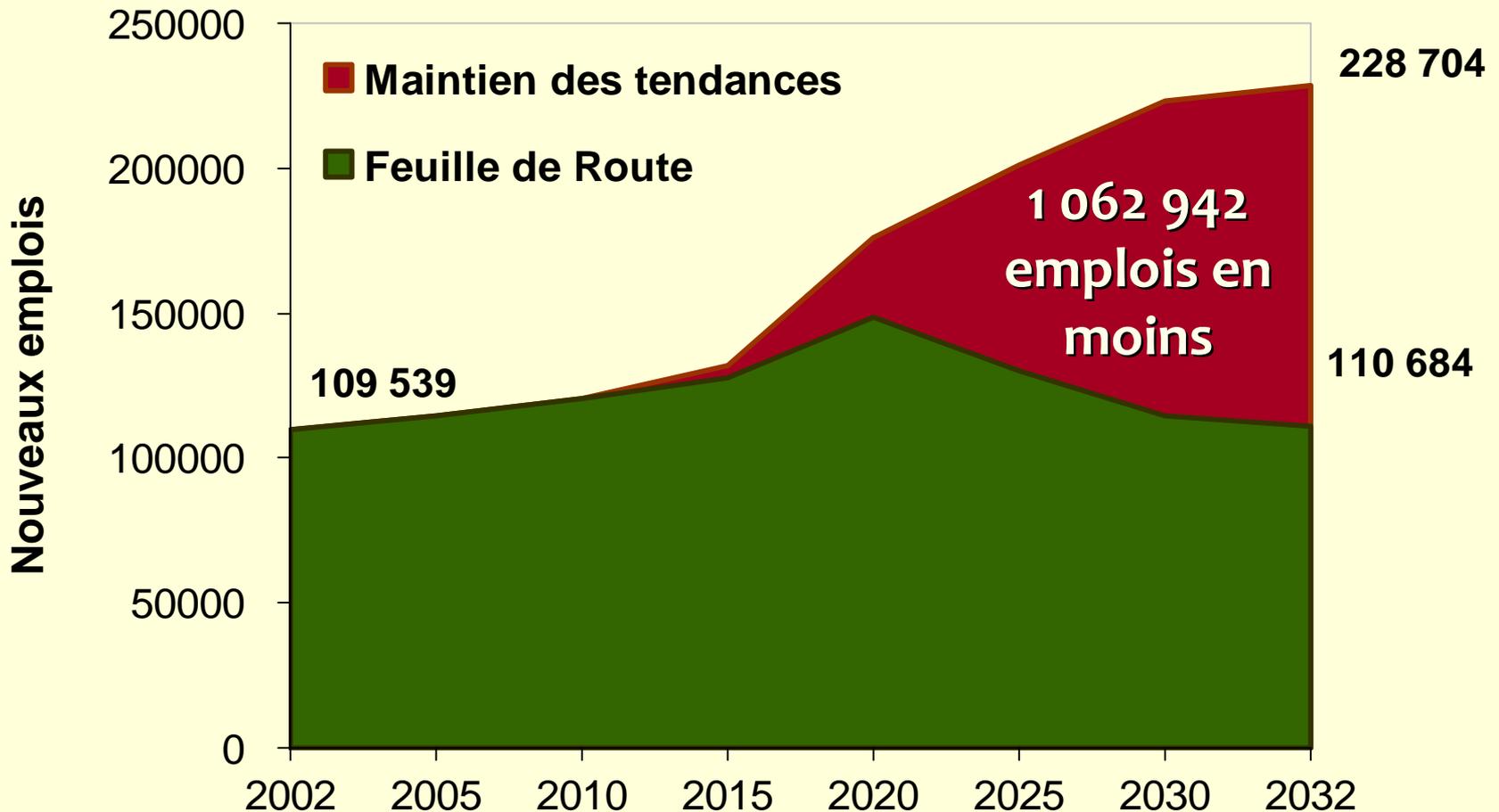
(Hypothèse 7% taux de croissance économique)



Population économiquement dépendante (0-14 ans et 65 ans et plus)



Besoins en nouveaux emplois



Agriculture



Source photos : Ray Witlin/World Bank

Agriculture au Sénégal

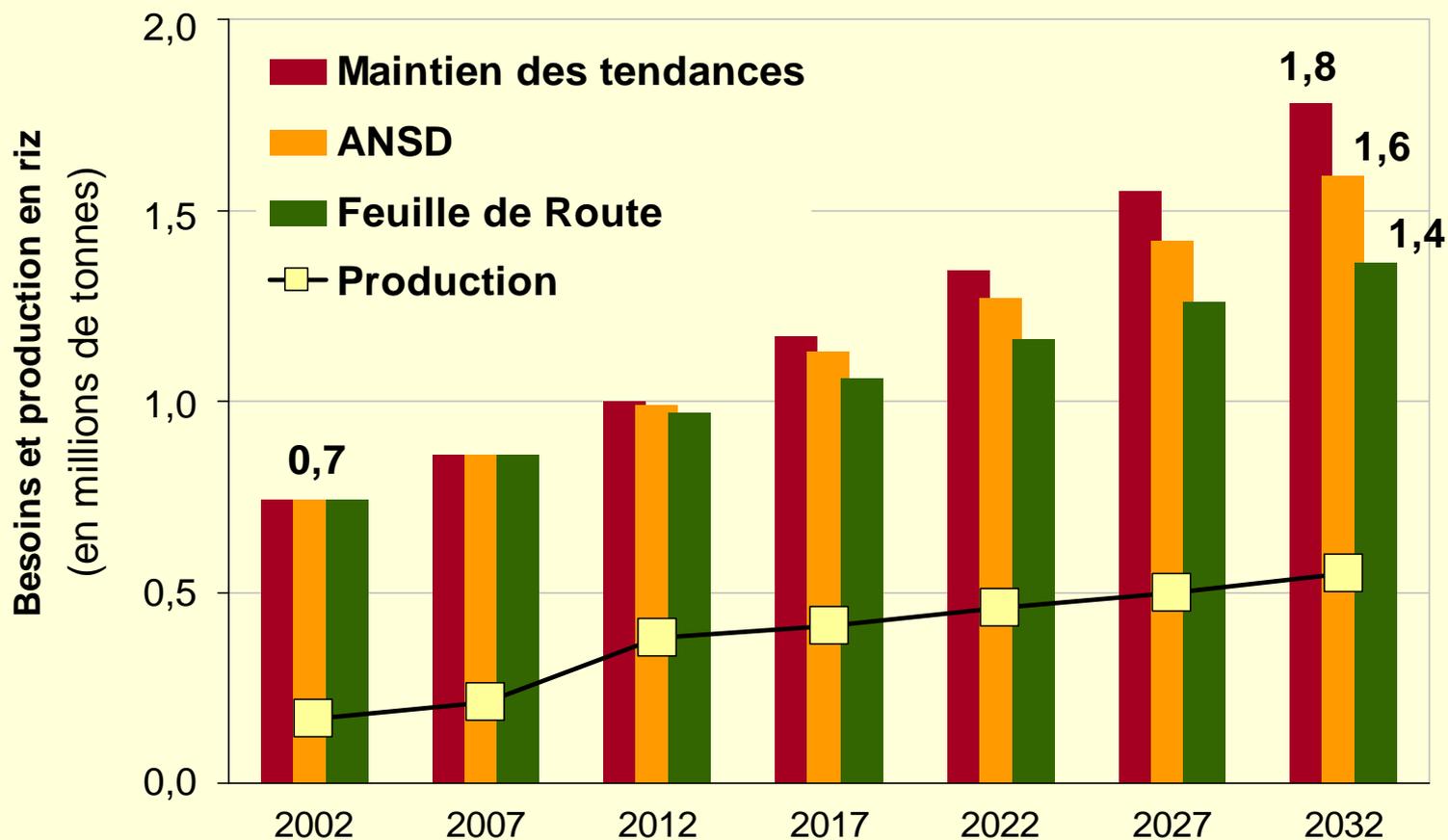


Source photo : Ray Witlin/World Bank

Le secteur agriculture joue un rôle stratégique dans le développement du Sénégal. Il occupe 30% de la population active; sa contribution au PIB est estimé à 5,2% (2007).

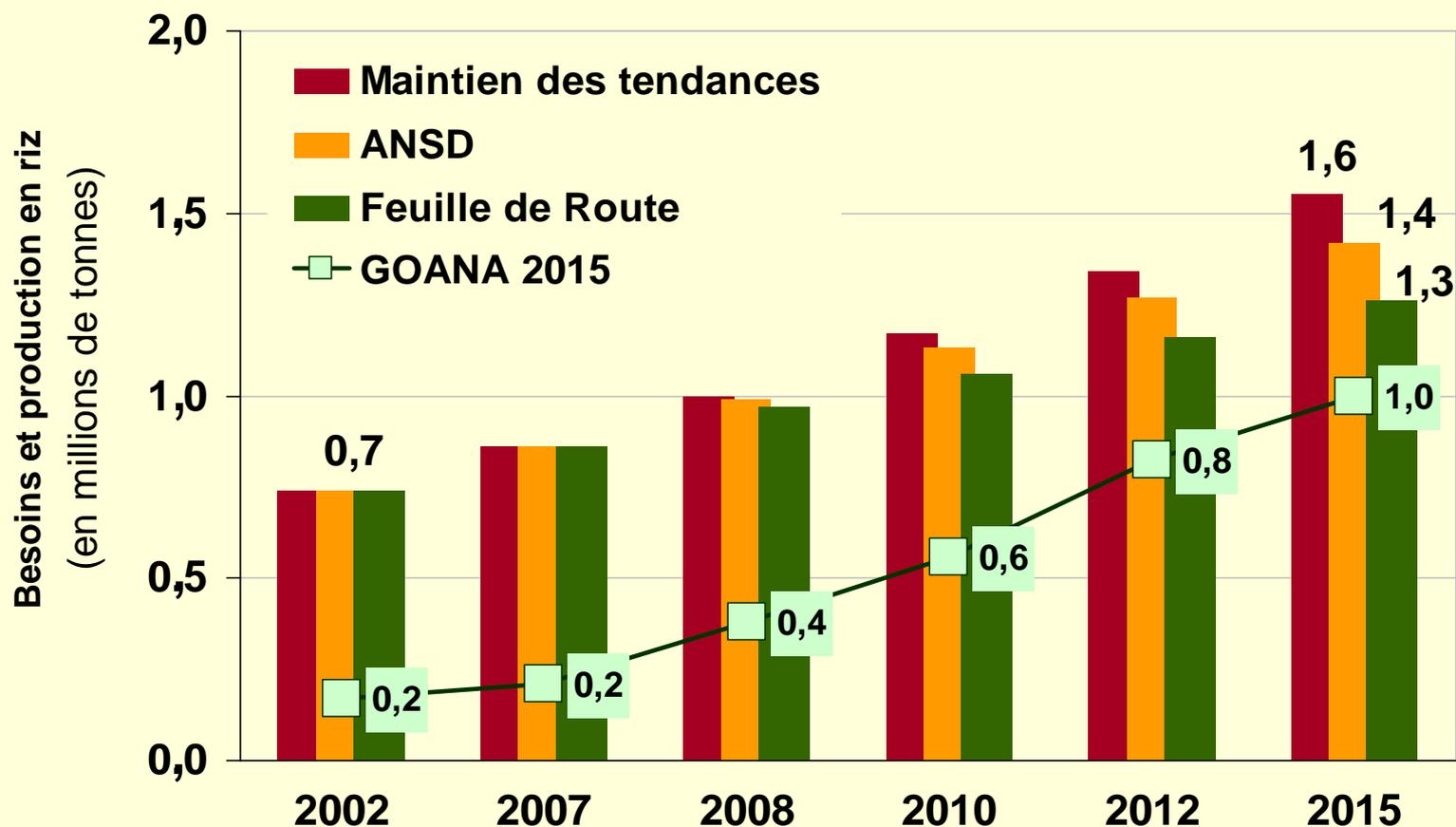
Besoins et production de riz

(millions de tonnes)



Besoins et production de riz

(hypothèse réalisation GOANA* 2015)



Source : Document introductif au Conseil Interministériel du 4 janvier 2008

*GOANA = Grande Offensive Agricole Pour La Nourriture et L'Abondance



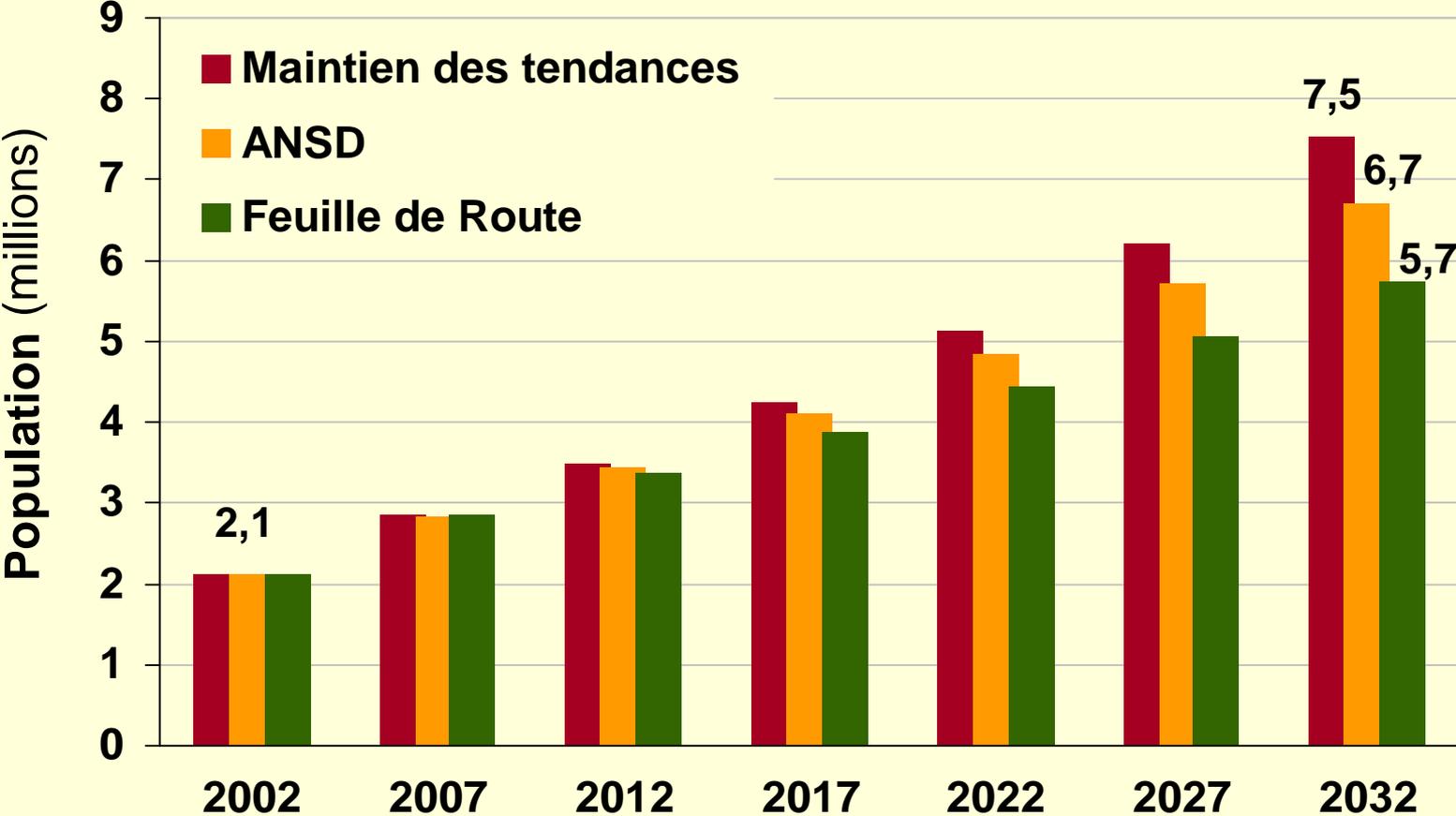
Source photo : KaBa

Urbanisation & Environnement

La répartition de la population



Population de Dakar



Source : RAPID projections

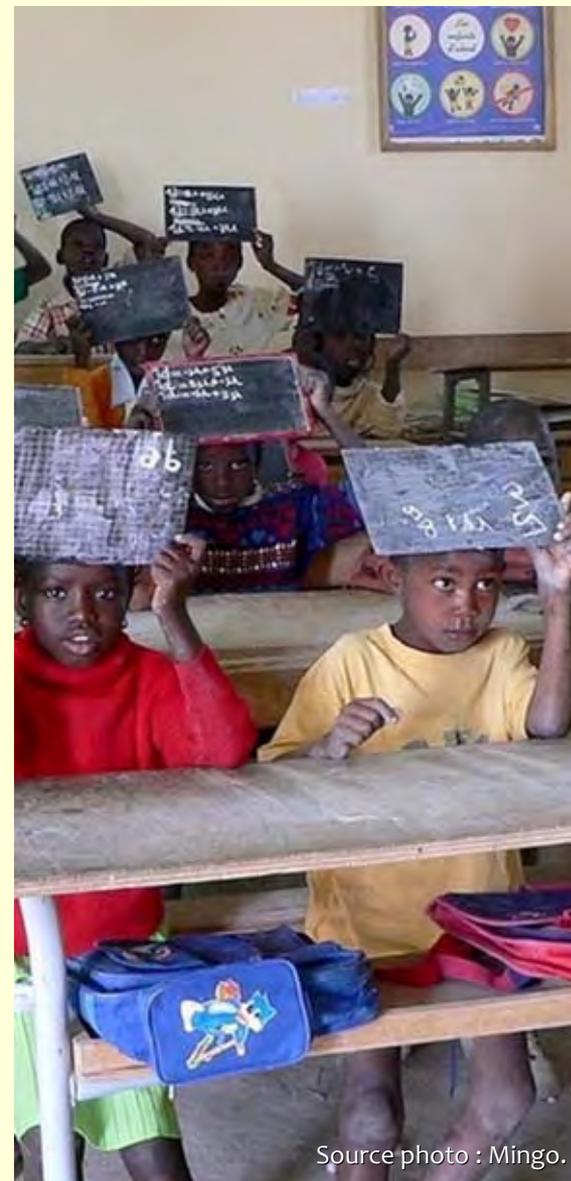
Déforestation



Source photo : R. Nyberg/USAID

Les deux causes principales de la déforestation au Sénégal sont :

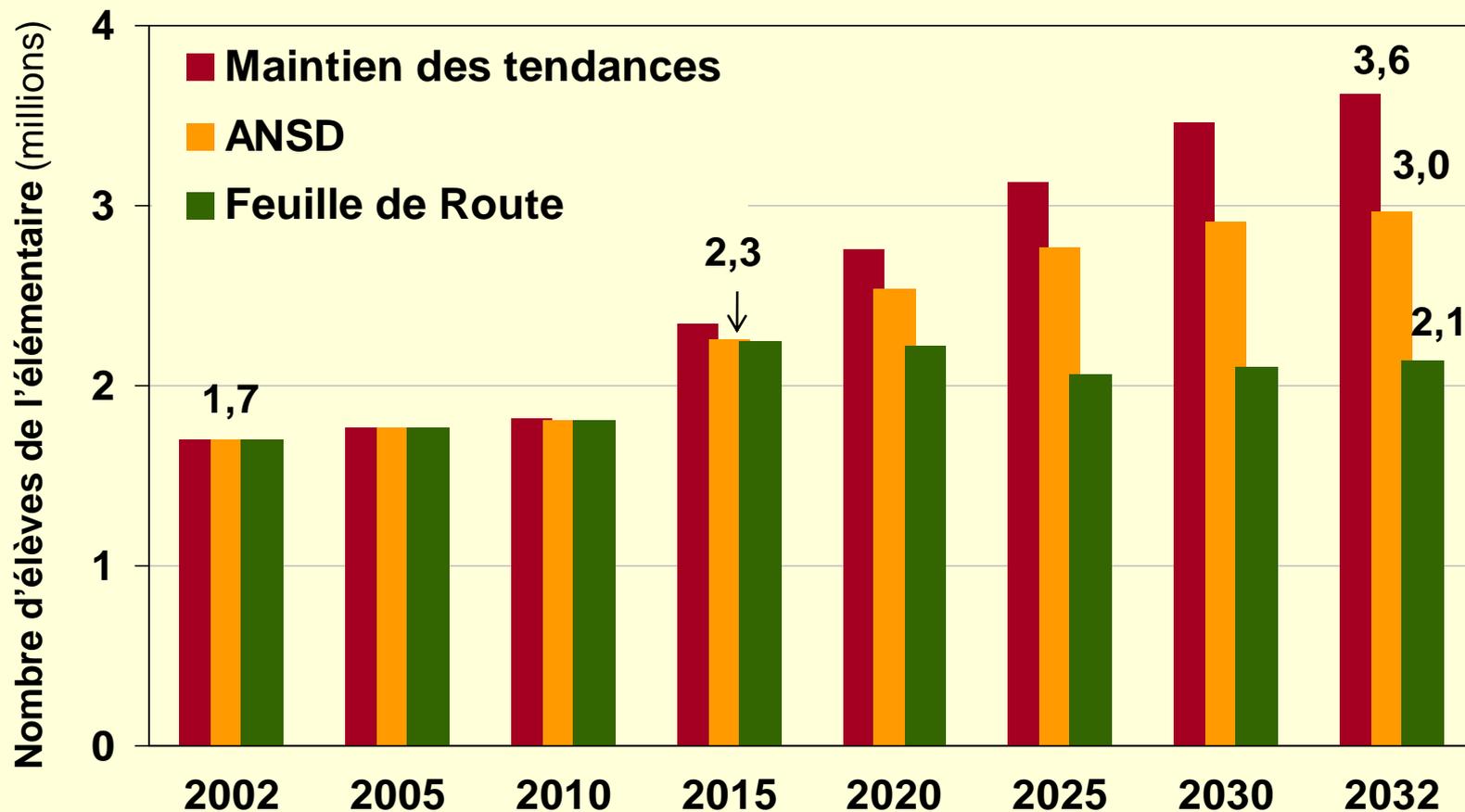
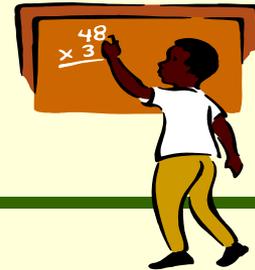
- **l'expansion agricole**
- **l'exploitation forestière pour la production de charbon de bois**
- **Dakar et sa banlieue qui ne produisent pas de charbon de bois consomment la plus grande partie de la production (environ 50%)**



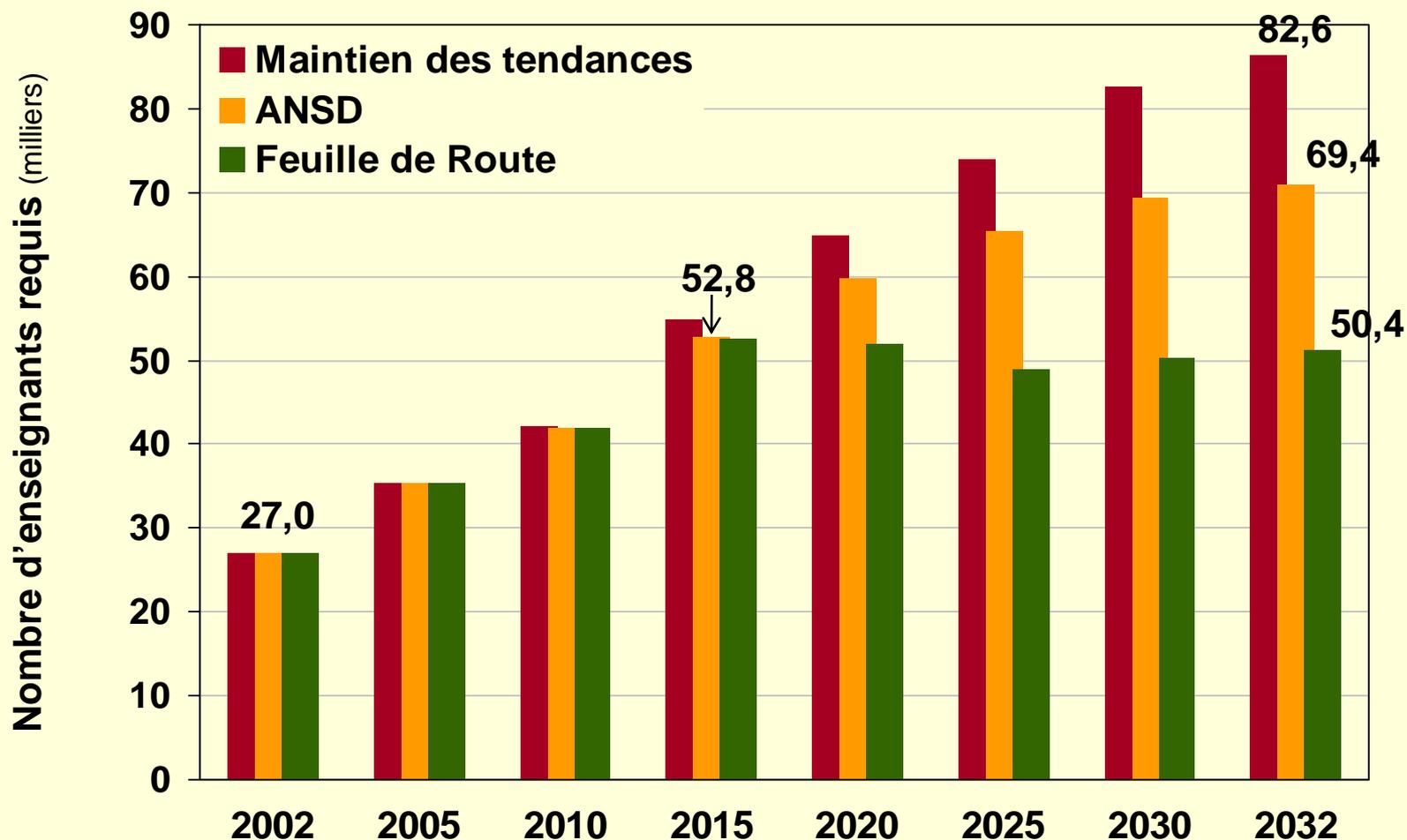
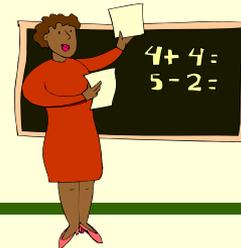
Source photo : Mingo.

Education

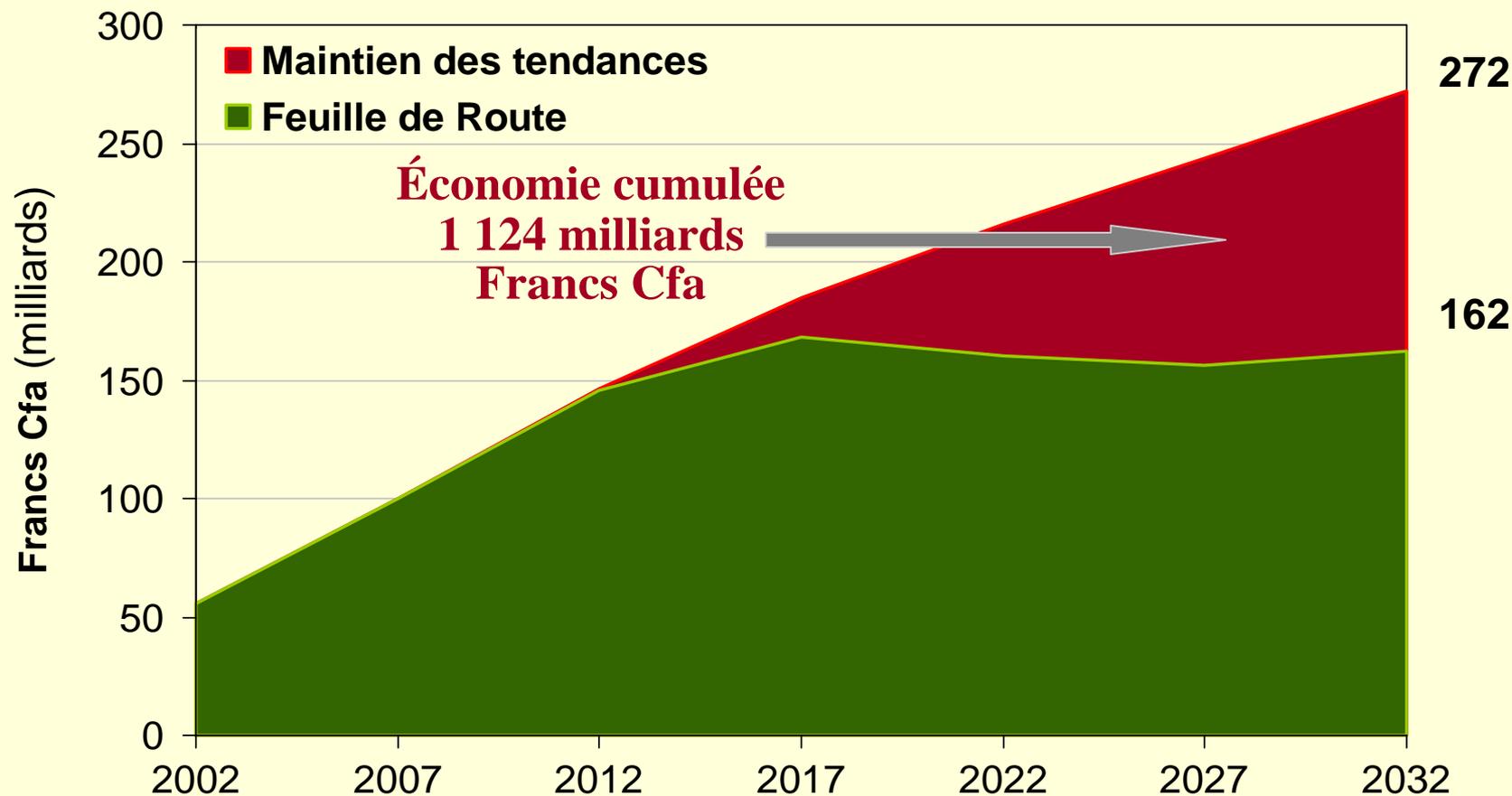
Enfants en âge d'aller à l'école élémentaire



Nombre d'enseignants requis pour réaliser la scolarisation universelle



Dépenses de fonctionnement de l'enseignement élémentaire, 2002-2032



Santé



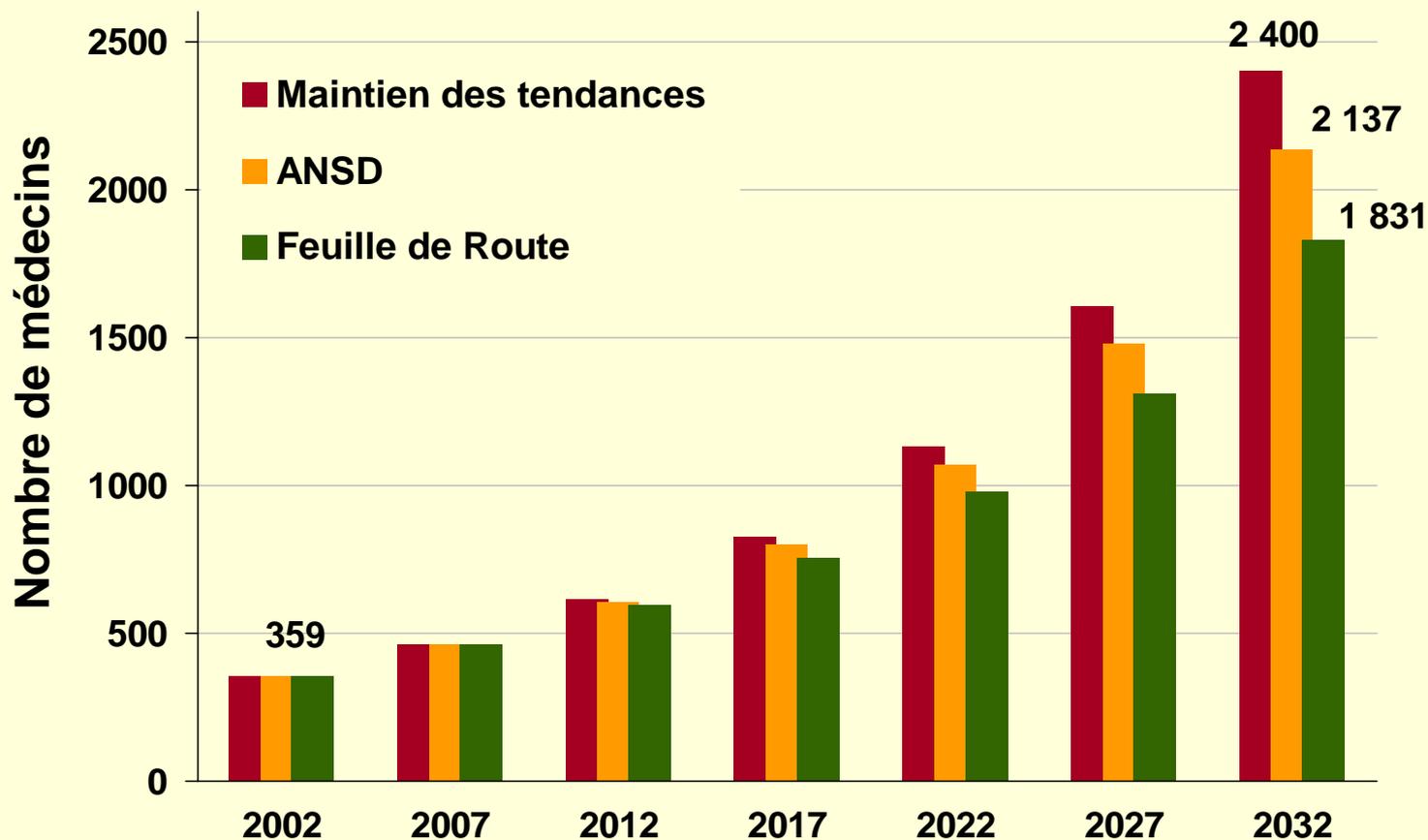
Source photo : H. Robinson/USAID

Nombre de médecins requis

Norme carte sanitaire : 1 médecin pour 10 000 Hbts



En 2002: 1 médecin pour 27 935 hbts

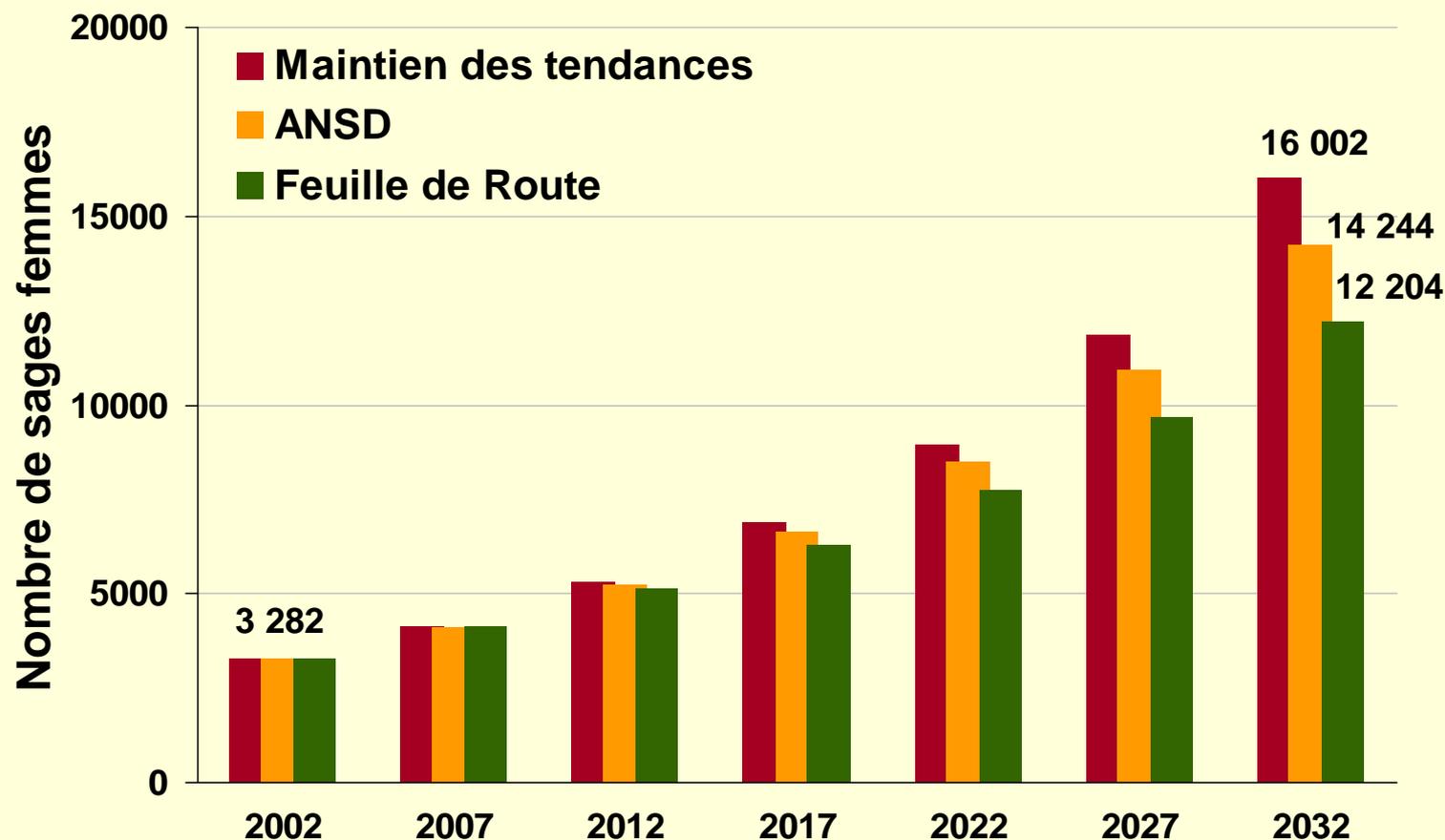


Nombre de sages femmes requis

Norme carte sanitaire : 1 sage femme 1 500 FAR

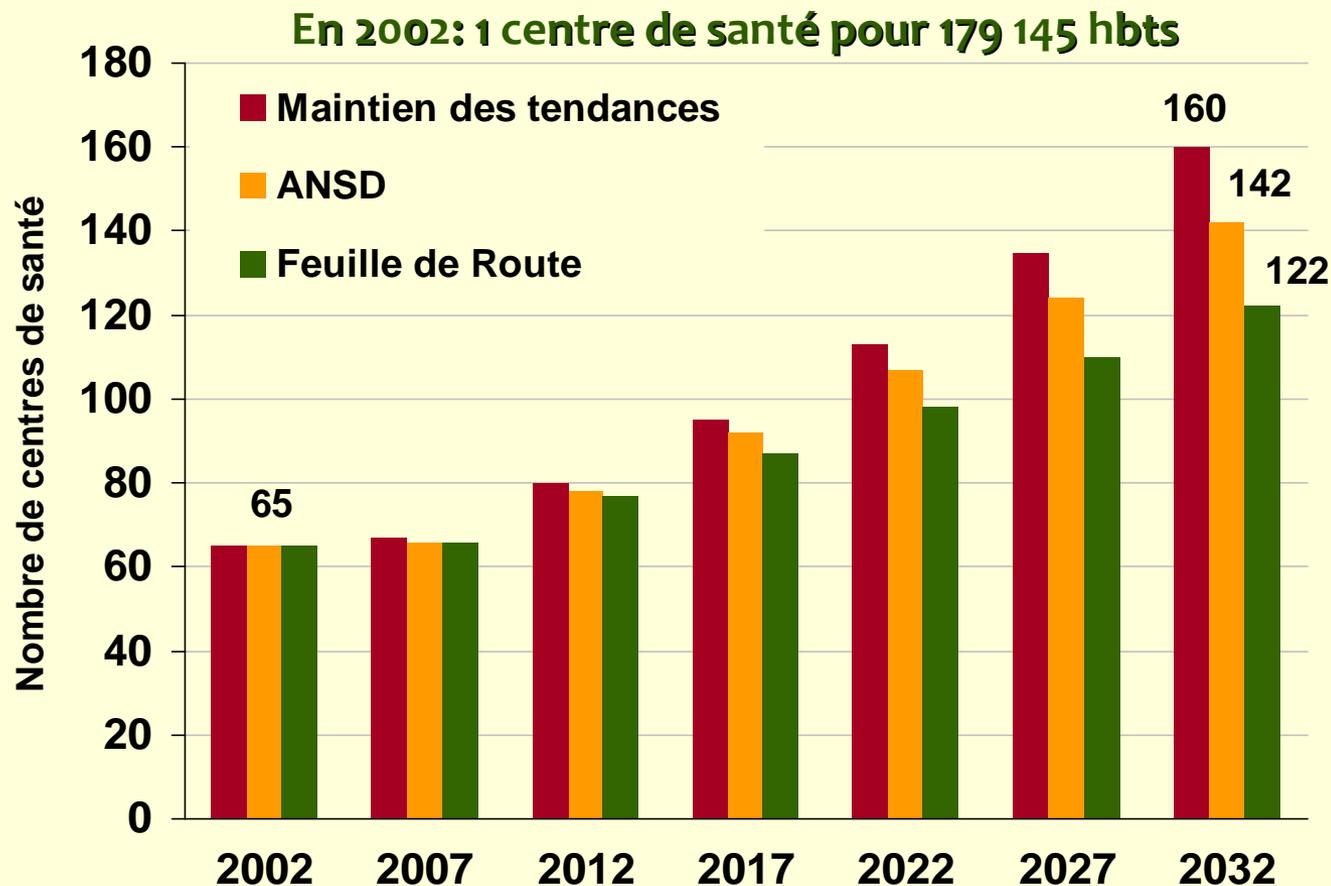


En 2002: 1 sage femme pour 3 282 FAR

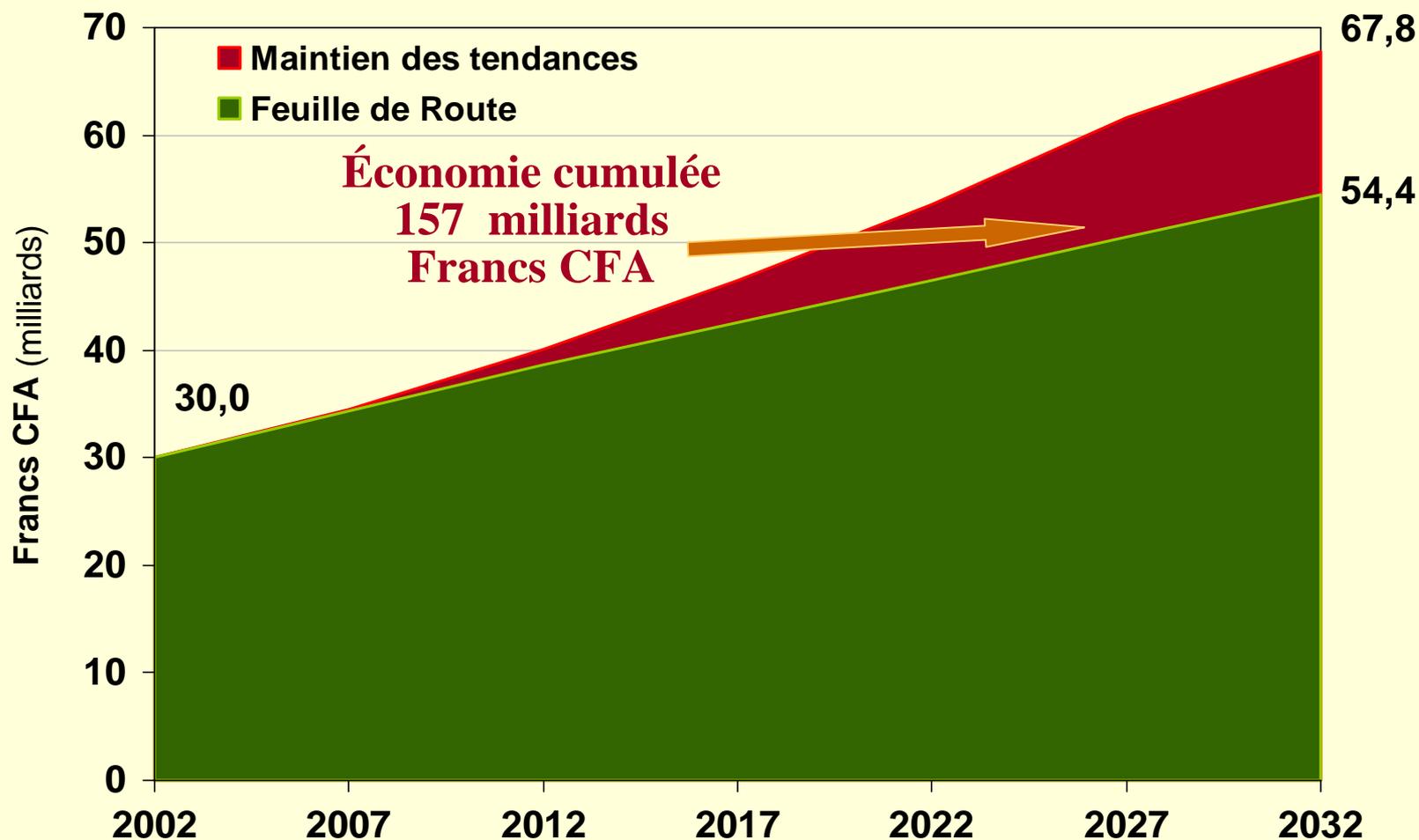


Nombre de centres de santé requis

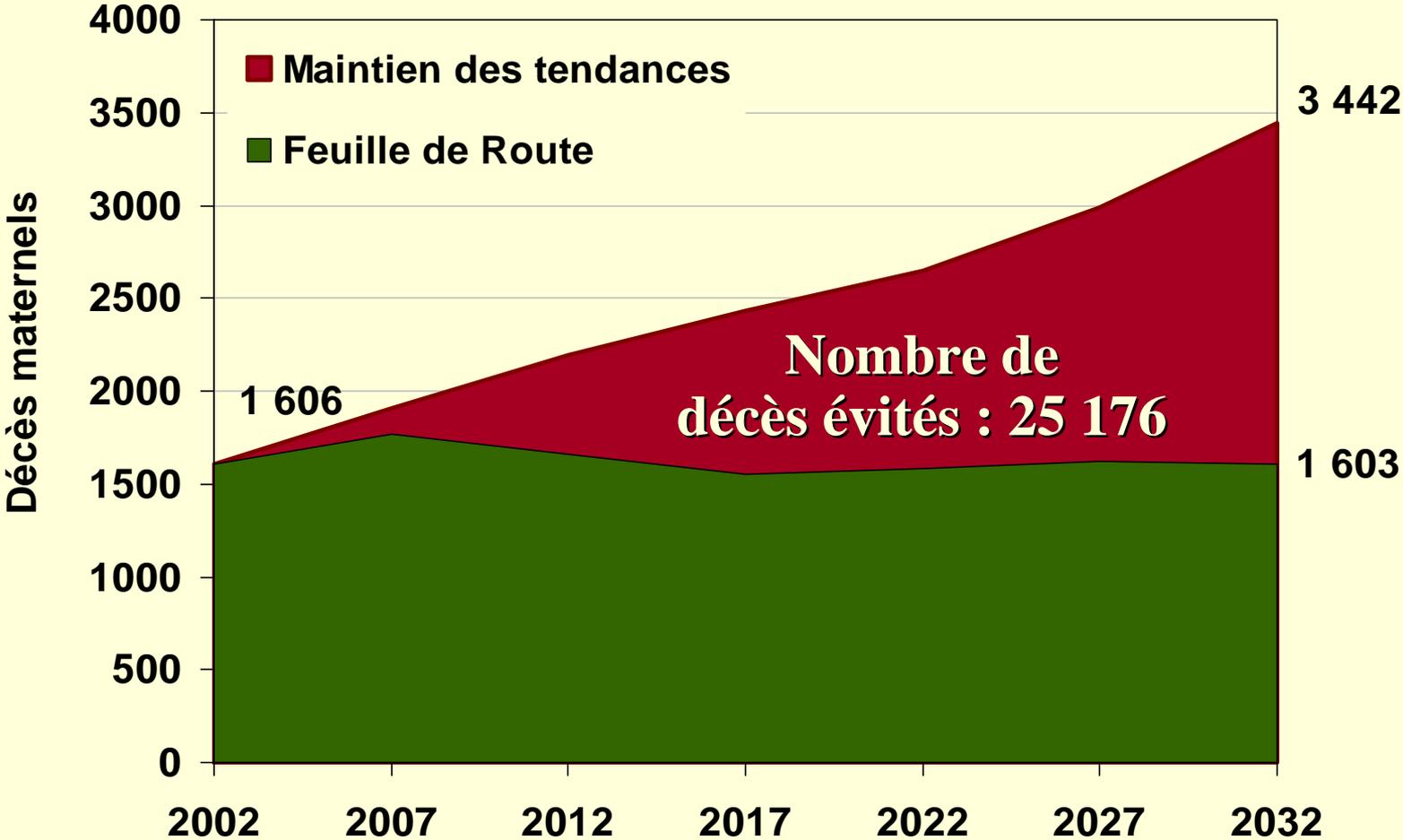
Norme carte sanitaire : 1 centre de santé pour 150 000 Hbts



Dépenses publiques de santé, 2002-2032

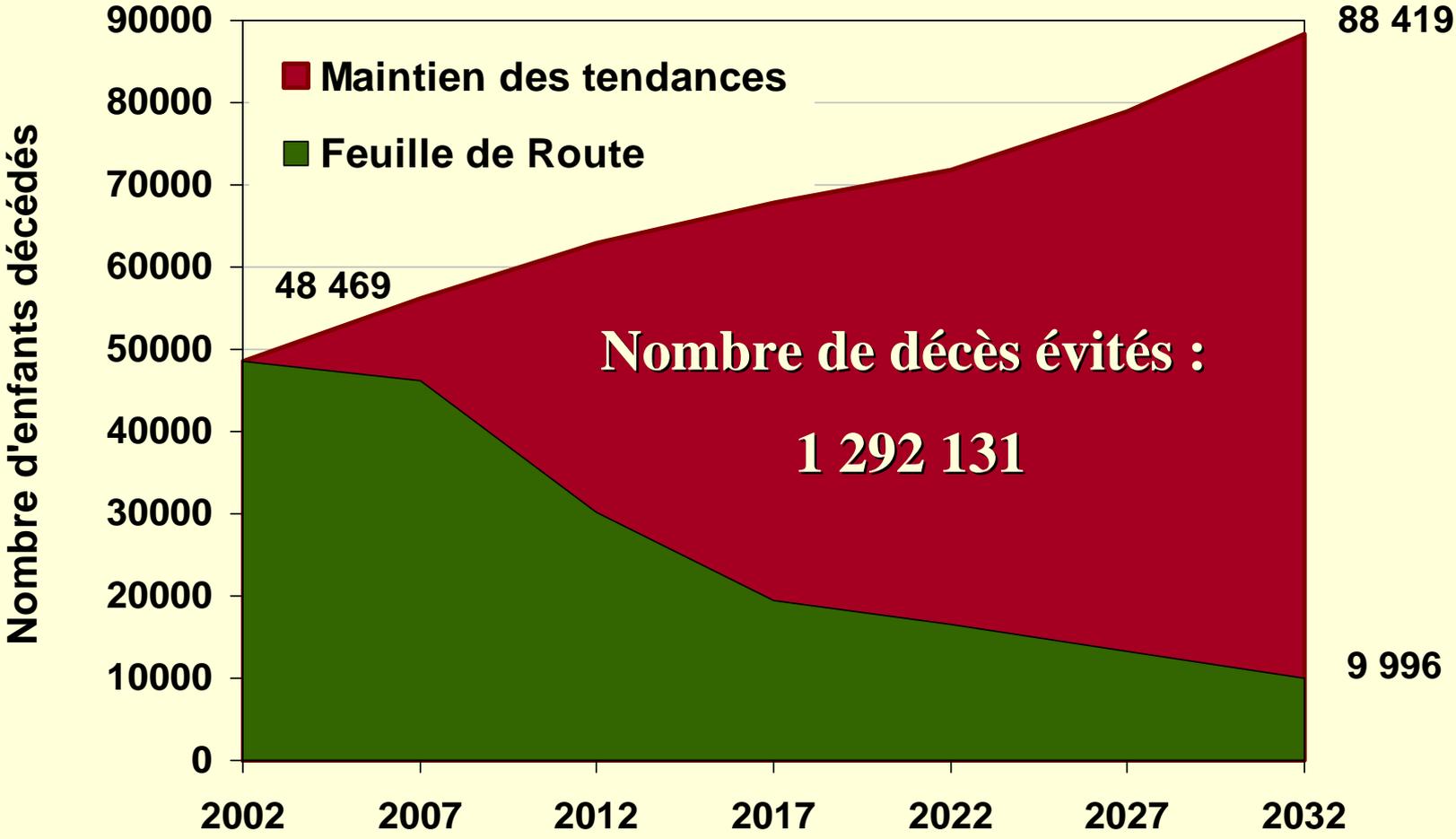


Décès maternels évités



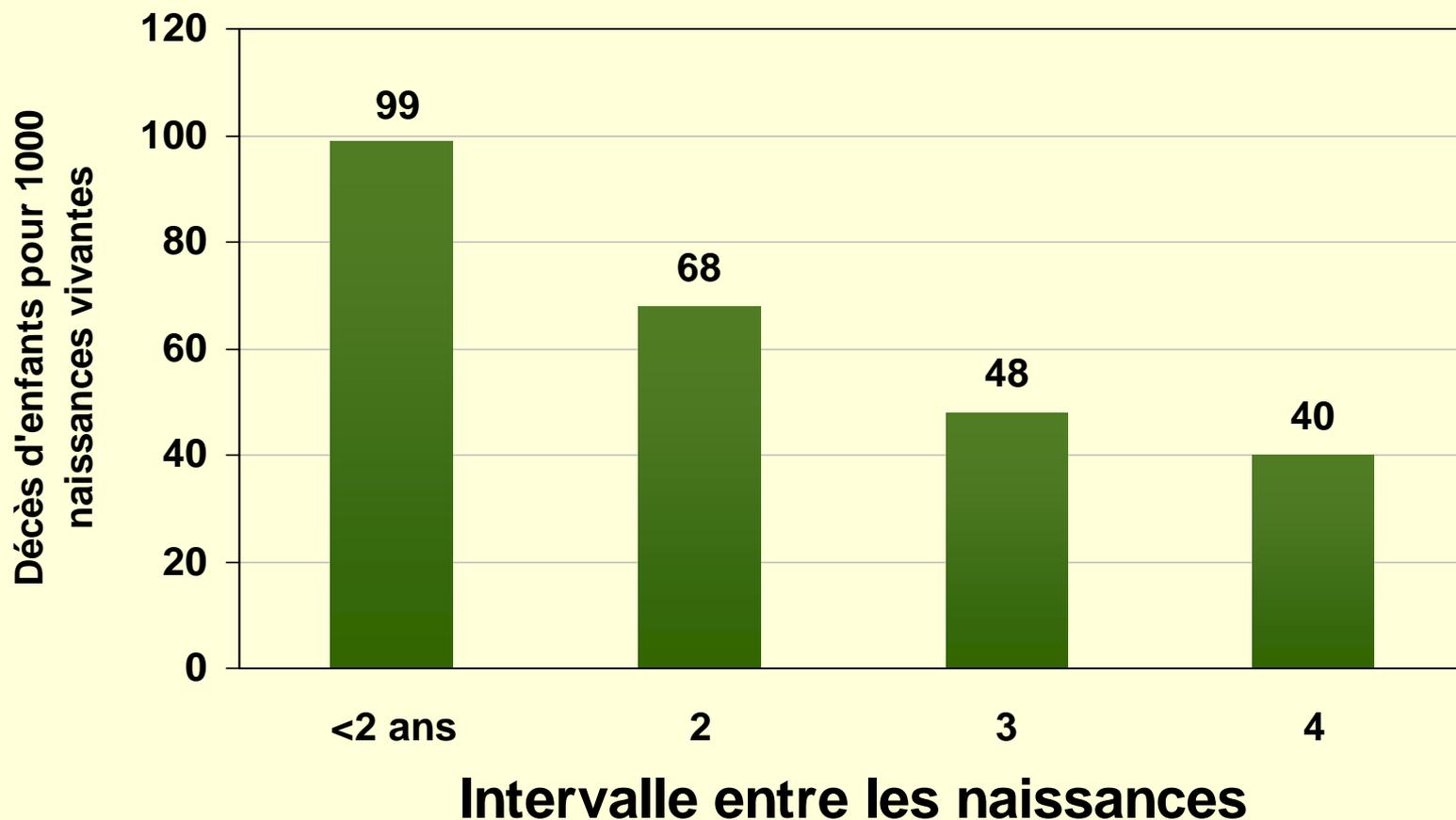
Source : RAPID projections

Décès d'enfants de moins de 5 ans évités



Source : RAPID projections

L'espacement des naissances améliore la santé de l'enfant



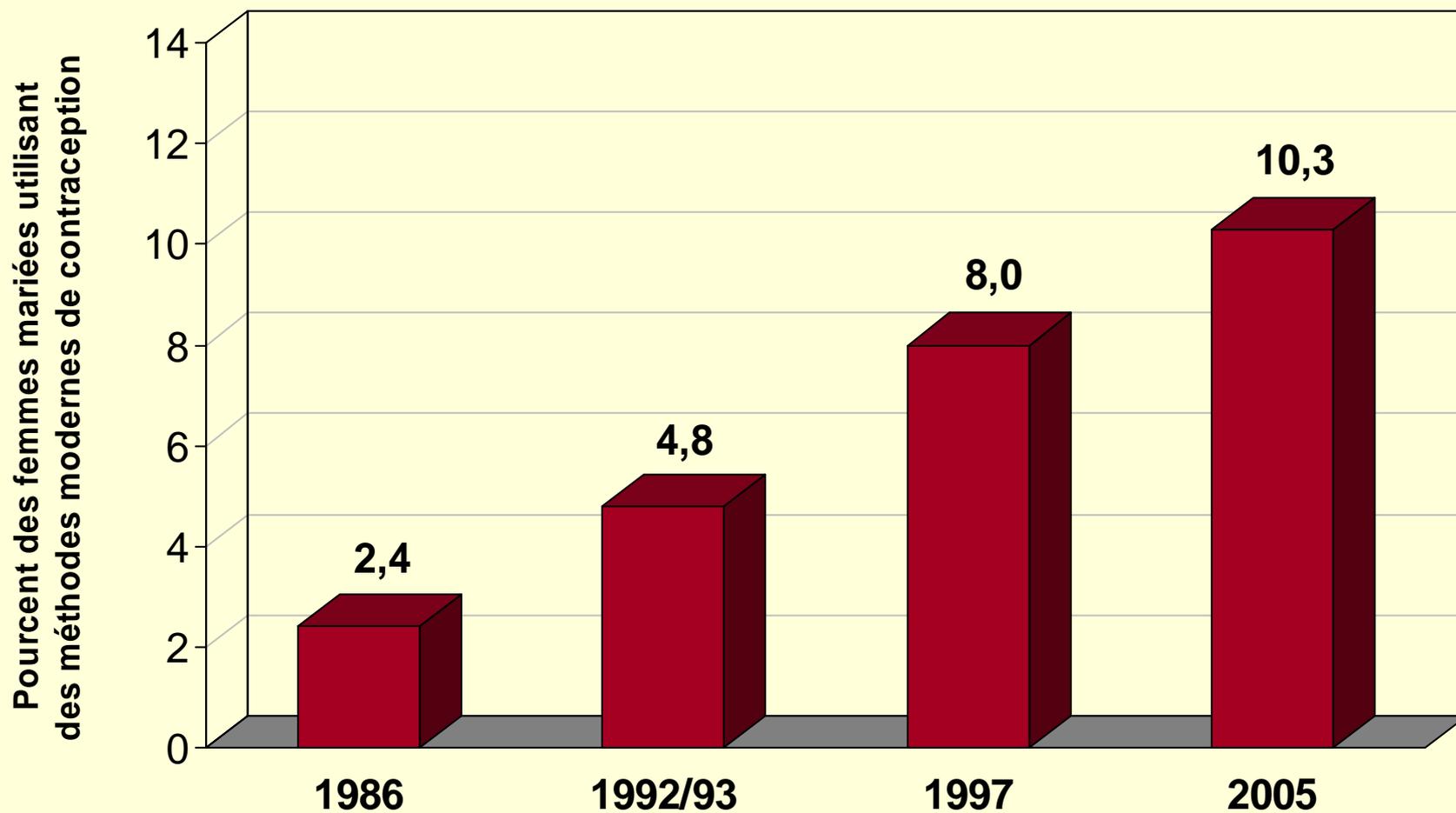
Faible utilisation de la contraception moderne

En 2005, seules 12% des femmes en union utilisaient des méthodes de contraception, dont 10,3% pour les méthodes modernes.



Source photo : Curt Carnemark/World Bank

Evolution de la prévalence contraceptive moderne

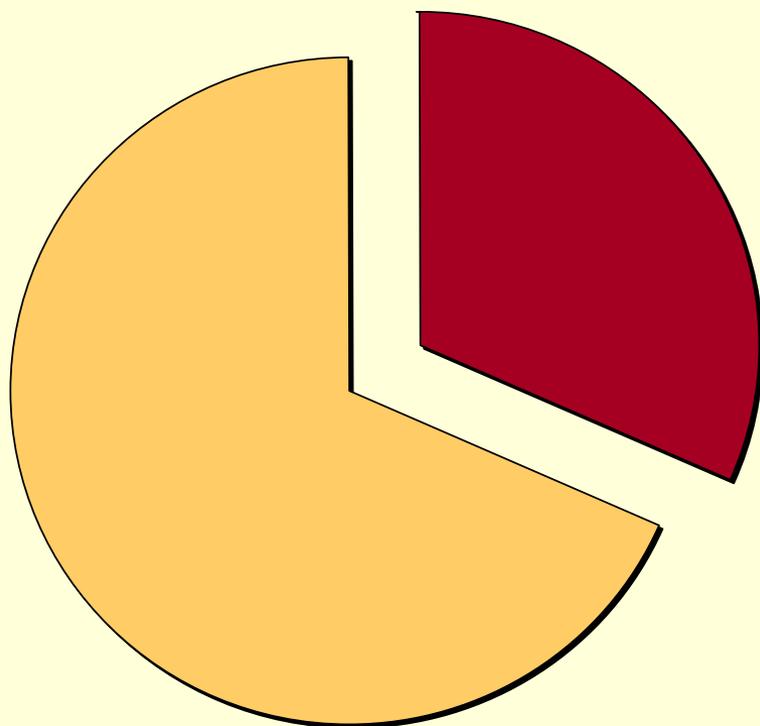


Plan de la Présentation

- I. Vision du Sénégal
- II. Situation démographique
- III. Interrelation entre population et développement économique
- IV. Population et développement économique et social au Sénégal
- V. **Contraintes de la planification familiale au Sénégal**
- VI. La réponse politique

Le besoin non satisfait

Le besoin non satisfait est le pourcentage des femmes mariées qui veulent espacer ou limiter leurs grossesses mais qui n'utilisent pas la planification familiale.



Au Sénégal
32% des femmes mariées
ont exprimé un besoin
non satisfait

Le besoin non satisfait

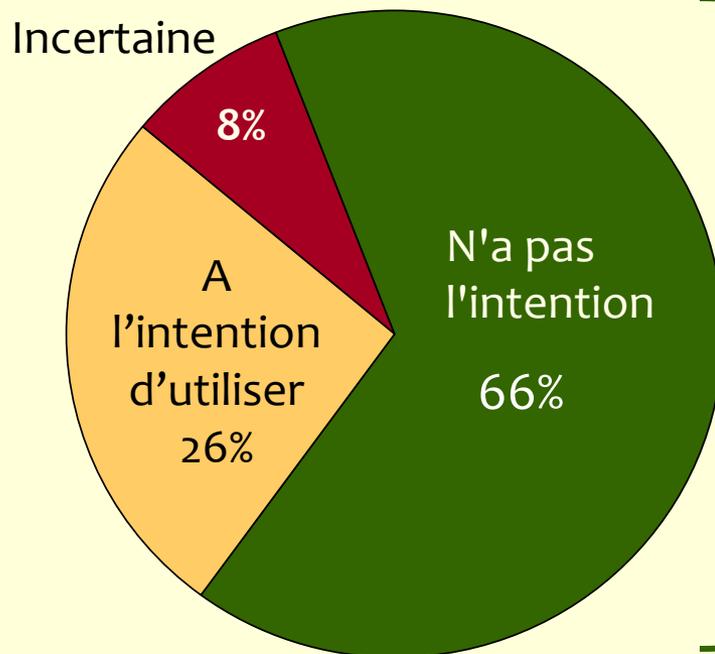
- L'existence de forts besoins non satisfaits en PF accroît les risques :
 - de grossesses précoces, rapprochées ou tardives
 - d'avortements provoqués
- La fécondité non désirée qui en résulte alimente l'augmentation rapide de la population

Le besoin non satisfait

La satisfaction des 32% de besoins devrait permettre de réduire :

- de 20 à 30% les décès maternels
- de 12 à 20% la mortalité infantile
- de ralentir la croissance démographique

Utilisation future de la contraception chez les non utilisatrices



Raisons évoquées

- 9% Opposition du mari
- 22% Veulent beaucoup d'enfants
- 11% Interdits religieux
- 11% Peur des effets secondaires
- 6% Problèmes de santé
- 7% Autres raisons

Plan de la Présentation

- I. Vision du Sénégal
- II. Situation démographique
- III. Interrelations entre population et développement économique
- IV. Impact de la croissance démographique sur le développement économique et social au Sénégal
- V. Contraintes de la planification familiale au Sénégal
- VI. La réponse politique

La réponse politique

*Le Sénégal s'est résolument engagé
dans la voie de l'émergence économique.*

Dans cet optique :

Le gouvernement a initié des politiques hardies :

- **La Stratégie de Croissance Accélérée (SCA)**
- **La Grande Offensive Agricole Pour la Nourriture et l'Abondance (GOANA)**
- **Le Programme Décennal de l'Education et la Formation (PDEF)**

La réponse politique

- **Le Programme National de Développement Sanitaire (PNDS)**
 - La Feuille de Route Multisectorielle de lutte contre la Morbidité et la Mortalité Maternelles et Néonatales
 - La Nouvelle Initiative Badjenu Gokh
- **Le gouvernement a aussi alloué des ressources importantes à l'agriculture, à l'éducation, à la santé et à l'emploi entre autres**

Les contraintes demeurent

La croissance démographique rapide risque d'annihiler les efforts réalisés pour parvenir à l'émergence.

- La lutte pour l'éradication de la pauvreté n'est pas à l'abri des effets de la crise financière mondiale.
- L'agriculture ne réussit pas encore à nourrir les populations et l'environnement continue de subir une dégradation infernale.

Les contraintes demeurent

- **L'éducation, en dépit des efforts constatés, connaît encore des déficits.**
- **La santé souffre encore d'une insuffisance de personnels qualifiés, d'infrastructures et d'équipements, malgré les énormes investissements consentis.**
- **Les taux de mortalité maternelle et infantile élevés sont inacceptables.**

En résumé

L'ACCELERATION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE POURRAIT PERMETTRE DE :

- ❖ de multiplier par 3 le PIB par tête dans 25 ans
- ❖ d'avoir 1,062,942 d'emplois de moins à créer
- ❖ d'économiser plusieurs centaines de milliards de Fcfa pour l'importation de riz

En résumé

- ❖ d'économiser 1 124 milliards de Fcfa de dépenses de fonctionnement de l'enseignement élémentaire
- ❖ d'économiser 157 milliards de Fcfa de dépenses publiques de santé
- ❖ d'éviter le décès de 25 175 mères
- ❖ d'éviter 1 292 191 décès d'enfants de moins de 5 ans
- ❖ de contribuer à l'atteinte des OMD en 2015

Recommandations

Il faut redynamiser la planification familiale comme stratégie de réduction rapide de la mortalité maternelle et infantile par :

- ▶ une amélioration de l'environnement législatif et réglementaire en faveur de la planification familiale ;
- ▶ une allocation de ressources plus importante pour la planification familiale ;
- ▶ un plaidoyer public pour la planification familiale par les plus hautes autorités du pays.

Plaidoyer

Ce plaidoyer public par :



- *Autorités gouvernementales,*
- *Parlementaires, et*
- *Personnalités de la société civile*

constitue un gage de succès pour la planification familiale comme stratégie de réduction de la mortalité maternelle et infantile.

Conclusion



"La Planification et l'Espacement Idéal des Grossesses pour la Santé (PEIGS) aide les femmes et les familles à retarder ou à espacer leurs grossesses afin de réduire les risques pour la santé maternelle, périnatale et infantile dans le contexte d'un choix libre et informé."



**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**



Juin 2009

Remerciements

Le Ministère de la Santé et de la Prévention

Remercie

L'USAID pour le financement de cette analyse

Le Projet Health Policy Initiative du Futures Group International

Les représentants des ministères de l'Economie et des Finances, de l'Emploi, de l'Education, de l'Environnement, de l'Agriculture

L'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographique

Les partenaires techniques et financiers OMS, UNFPA