

Coûts des soins après avortement au Sénégal

L'avortement est interdit par le code penal au Sénégal. Il y est cependant toujours pratiqué, souvent dans des conditions non médicalisées. Les soins après avortement — essentiels si l'on veut réduire la mortalité imputable à l'avortement non médicalisé — sont autorisés et le pays s'efforce généralement d'élargir ces services. Cette feuille d'information présente les conclusions d'une étude d'estimation des coûts, pour le système de santé sénégalais, de la prestation de soins des complications de l'avortement.

Besoin et coût des soins après avortement

- On estime à 18 800 le nombre de femmes ayant reçu des soins après avortement au Sénégal en 2016. Les structures de santé publiques ont assuré la presque totalité de ces services.
- Le coût moyen par patiente était de 15 814 francs CFA d'Afrique de l'Ouest (XOF), soit environ 27 dollars américains de 2016.

POINTS ESSENTIELS

- On estime à 18 800 le nombre de femmes qui obtiennent des soins après avortement chaque année au Sénégal. 13 700 autres femmes ont besoin de ces soins mais ne les obtiennent pas.
- Actuellement, les soins après avortement coûtent 275,6 millions de francs XOF (près de 500 000 dollars) par an au système de santé.
- Répondre au besoin de soins après avortement de toutes les femmes au Sénégal ferait monter les coûts à 476,9 millions de francs XOF (plus de 800 000 dollars) par an.

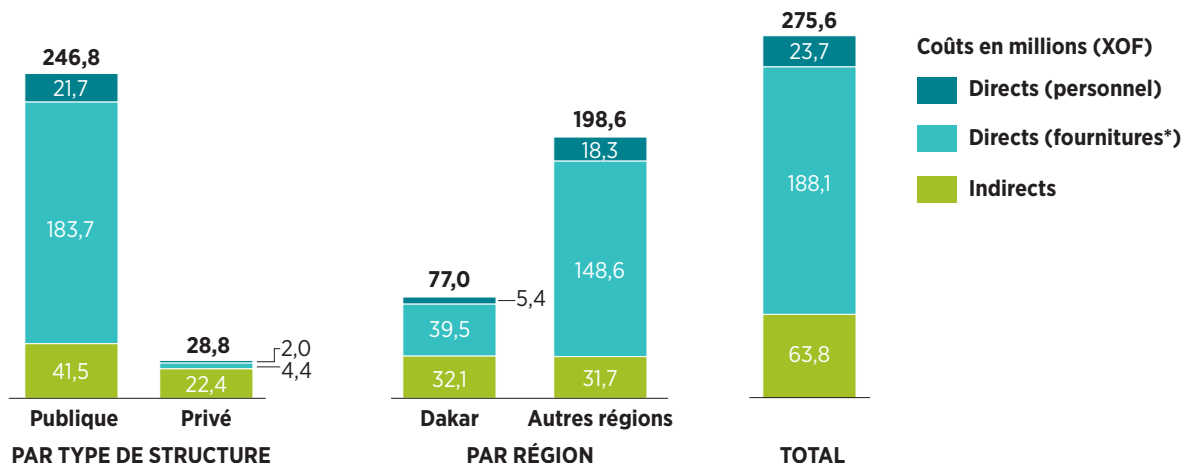
Répondre au besoin de contraception des femmes réduirait l'incidence de l'avortement non médicalisé, de même que la nécessité et le coût des soins après avortement.

- Le coût national total associé aux soins après avortement a été estimé à 275,6 millions de francs XOF (environ 465 000 dollars), dont 90% ont été assumés par les structures de santé publiques.
- Au niveau régional, les coûts directs totaux étaient moins élevés à Dakar que dans les autres régions du pays.

vés à Dakar que dans les autres régions du pays.

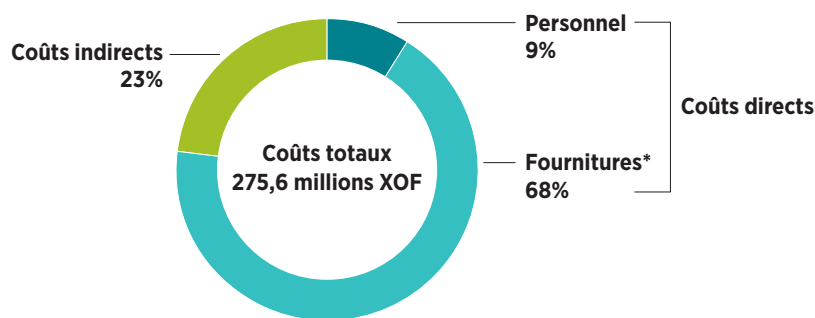
- Les coûts directs, qui comprennent les coûts de personnel et de fournitures, représentaient la plus grande part des coûts des soins après avortement. Les coûts des fournitures s'élevaient à 68% du coût total en 2016.

Les structures de santé publiques sénégalaises ont encouru la majorité des coûts totaux des soins après avortement du pays en 2016



*Fournitures consommables, petit matériel, médicaments et analyses de laboratoire.

Les coûts directs des fournitures représentent la plus grande part des coûts des soins après avortement au Sénégal en 2016



*Fournitures consommables, petit matériel, médicaments et analyses de laboratoire.

- D'après les rapports de structure, les patientes ont dû payer, selon les estimations, 20% des coûts totaux des soins après avortement encourus par le système de santé. L'imposition d'une telle participation individuelle peut faire obstacle à l'obtention de soins.

Réduire les coûts et améliorer les résultats de santé

- Les coûts actuels encourus par le système de santé pour la prestation de soins après avortement au Sénégal sont considérables. Le pays ne répond pas pour autant à la totalité du besoin de ces soins. Si le gouvernement du Sénégal devait répondre au besoin intégral de ces services essentiels, le coût total estimé augmenterait de près de 75%, pour atteindre 476,9 millions de francs XOF (environ 805 000 dollars) par an.
- En 2016, le Sénégal a consacré 5,5% de son produit national brut (environ 1,04 milliard de dollars) aux soins de santé. Les dépenses de soins après avortement représentent 0,04% de ces coûts. Bien que cette proportion puisse paraître faible, ces fonds seraient utiles ailleurs dans le système de santé sénégalais si le besoin de soins après avortement était réduit.

- Un plus grand investissement national dans les services de contraception permettrait de réduire le besoin et le coût des soins après avortement en évitant les grossesses non planifiées et les avortements non médicalisés. La recherche menée dans d'autres contextes a mis en lumière les avantages financiers et sanitaires d'un large éventail de services propices au droit d'accès des femmes à des services de santé sexuelle et reproductive, y compris pour la prévention de l'avortement non médicalisé.
- Tandis que le gouvernement national cherche à assurer la couverture sanitaire universelle, les décideurs politiques du Sénégal devront évaluer soigneusement leurs options pour atteindre les objectifs de santé poursuivis au moyen de ressources limitées. Tous les efforts d'élargissement de l'accès devront considérer qui paie et comment, de sorte que la participation des patientes aux coûts ne fasse pas obstacle à l'obtention des services dont elles ont besoin.

Sources

L'information présentée dans ce document provient de l'article de Lince-Deroche N et al., *The health system costs of postabortion care in Senegal*, *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2020, 46:99-112, doi:10.1363/46e9220, traduit en français sous le titre Coûts des soins après avortement pour le système de santé du Sénégal.

Remerciements

L'étude à la base de cette feuille d'information a bénéficié de subventions au Guttmacher Institute de la Fondation William and Flora Hewlett et du ministère néerlandais des affaires étrangères. Les opinions exprimées sont celles des auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques des bailleurs de fonds.



Une bonne politique de santé reproductive commence par une recherche fiable

guttmacher.org

125 Maiden Lane
New York, NY 10038
212.248.1111
info@guttmacher.org