

ENGAGEMENT FP2030 DE LA MAURITANIE

Nom du pays	Mauritanie
Adresse courriel de la personne-ressource	Dr Sidi Mouhamed Abdel Aziz smaz01@yahoo.fr
Date de soumission	

1. L'ÉNONCÉ DE VISION DE LA MAURITANIE POUR 2030

D'ici 2030, une Mauritanie où toutes les femmes et les adolescents et jeunes mariés ont un accès équitable et durable à des Services de Santé Sexuelle et Reproductive y compris la Planification Familiale/Espacement des naissances de qualité et garantissant l'accès à l'information et à la liberté de choix des méthodes de contraception.

2. OBJECTIFS DE L'ENGAGEMENT

OBJECTIFS POLITIQUES/PROGRAMMATIQUES

Objectif d'engagement 1:	Augmenter le Taux de Prévalence Contraceptive moderne
Énoncé de l'objectif	<i>Augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées de 19,0% en 2020 à 25% en 2025.</i>
Calendrier	2021 – 2025
Justification	<p>Le taux de prévalence contraceptive toutes méthodes confondues est de 17,8% (MICS 2015), les besoins non satisfaits sont de 33,6%(MICS2015). Selon les données de Track20 le TPC chez les femmes mariées est de 19% en 2021 en Mauritanie.</p> <p>Selon le recensement General de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2013 les taux de mortalité maternelle et infantile sont élevés :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Décès maternel 582 Sur 100 000 - Décès infantile 43 sur 1000 - Décès néonatal 29 Sur 1000 <p>La planification familiale est l'une des interventions les moins chères, les plus rentables et qui a l'impact le plus durable sur la santé. Pourtant, elle est souvent ignorée en tant que stratégie essentielle pour améliorer la santé en zone urbaine. Bien que les services de planification familiale soient moins disponibles en zone rurale et dans les régions les plus isolées des pays les moins développés, les pauvres qui vivent en zone urbaine ont plus de difficultés à avoir accès aux services de planification familiale que les résidents plus riches, et ce pour diverses raisons liées au contexte social, culturel et financier.</p> <p>A cet effet, il est important pour la Mauritanie d'augmenter le taux de prévalence contraceptive afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfaire les besoins des femmes en âge de procréer, besoins qui augmentent rapidement ; - Réduire les avortements à risque et les décès maternels ; - Réduire les décès de nouveaux nés et des enfants ; <p>Garantir l'équité de l'accès pour les pauvres aux services de planification familiale qui est une question de santé et de droits humains.</p>
Stratégie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Création de la demande PF et Offre de service PF <p>Renforcer l'offre de services de PF et rendre disponible toute la gamme de méthode contraceptive dans toutes les structures sanitaires, au niveau national (application de la circulaire n 545 du ministre de la sante datant du 20 septembre 2017)</p> <p>Mettre à l'échelle et redynamiser la distribution à base communautaire (DBC) des produits contraceptifs (en partenariat avec SWEDD, Jhpiego, l'UNFPA).</p> <p>Mettre à l'échelle les stratégies a haut impact (HIP) avec l'introduction de la PF du post partum et de l'auto-injection du Sayana Press dans 100% des formations sanitaires (FOSA).</p> <p>Former les prestataires des formations sanitaires en PF inclus les MLDA(en particulier le DIU)</p> <p>Délocaliser l'offre de service au niveau périphérique et rural en assurant des activités mobiles mensuelles.</p> <p>Organiser des journées spéciales de sensibilisation et d'offre de service PF en milieu rurale et périphérique (10 journées spéciales par an).</p> <p>Organiser une campagne médiatique par an (surtout dans les réseaux sociaux) en faveur de la PF.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Qualité des données <p>Renforcer le système de collecte de données PF à travers les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Formation et suivi du personnel sur l'enregistrement des données ✓ Mettre en place un système de contrôle et d'évaluation de la qualité des données ✓ Redynamiser et mettre à l'échelle le Système d'Information et de Gestion Logistique (SIGL) ✓ Réviser l'encrage institutionnel du Système National d'Information Sanitaire (SNIS)
--	--

Objectif d'engagement 2 :	Renforcer le circuit intégré de distribution des produits SRMNIA-N, y compris les contraceptifs afin de les rendre disponible jusqu'au dernier kilomètre.
Énoncé de l'objectif	70 % des PPS offrent au moins cinq méthodes contraceptives d'ici 2024
Calendrier	2021-2025 (Le choix de 2025 est dans le souci de s'aligner à la nouvelle stratégie intégrée SRMNIA-N 2021-2025 du ministère en cours)
Justification	Les moyens logistiques actuels de la CAMEC ne permettent pas de desservir l'ensemble de structures sanitaires. Ils s'arrêtent au niveau des capitales régionales. Ce qui limite la disponibilité des produits au niveau des PPS. En effet, l'enquête SPSR 2020 montre que seuls 28,2 des points de prestation de service de santé offrent cinq méthodes de contraception modernes; c'est un chiffre très faible quand on sait que la gamme de produit disponible en Mauritanie est de 10.
Stratégies	<p>Améliorer la gouvernance</p> <p>Renforcer la capacité de la Centrale d'Achat des Médicaments et Consommables (CAMEC) pour rendre disponible les produits contraceptifs au dernier Km.</p> <p>A cet effet, le projet SWEDD en Mauritanie a initié un projet de mise en place de la distribution au dernier km dénommé « projet EMEL » qui va être un catalyseur dans le domaine.</p> <p>Créer un partenariat public privé (PPP) pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement.</p>

	Établir un cadre de redevabilité par rapport à l'utilisation des produits contraceptif pour une meilleure capture des données de consommation des besoins en produits PF.
--	---

Objectif d'engagement 3 :	Créer un environnement favorable à la promotion de la Planification Familiale
Énoncé de l'objectif	<p>Créer un environnement favorable à la promotion de la Planification Familiale à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La création d'une direction de la SR/SRAJ/PFLa vulgarisation de la loi sur la SRLa dotation de chaque formation sanitaire d'au moins un prestataire qualifié pour l'offre des services de SR/PF.
Calendrier	2021 - 2025
Justification	<p>Depuis quelques années, des acquis importants sont enregistrés en Mauritanie dans le domaine de la santé. Ces derniers ont permis notamment de redéfinir de nouvelles politiques environnementale et juridique de santé prenant en compte la santé de la reproduction. Le droit en matière de santé de la reproduction s'appuie sur les instruments internationaux et des déclarations relatifs aux droits de l'homme qui reconnaissent à tout être humain le droit de disposer du meilleur état de santé possible. Plus spécifiquement, l'État de la Mauritanie a adopté et dispose de la loi relative à la Santé de la Reproduction (Loi SR) et de son décret d'application. Ainsi, la Loi SR intègre les orientations stratégiques nationales, en cohérence avec les engagements internationaux ratifiés par le pays. La Loi SR de Mauritanie a pour objet de définir les normes en santé de la reproduction et les dispositions juridiques qui les régissent ; elle fixe également les droits en la matière et sanctionne toutes les formes de violation des dits droits.</p> <p>Toutefois et avec cet arsenal juridique, il est important que le pays mette en place un système efficace de promotion de ces lois afin que leurs mises en</p>

	<p>œuvre devient effectif. C'est compte tenu de tout cela que les stratégies ci-dessous ont été mises en place pour atteindre les objectifs.</p> <p>Aussi, sur le plan de la préparation aux urgences humanitaires, les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive et de planification familiale (SSR/FP) peuvent ne pas être suivis pendant les périodes d'urgences et augmentent souvent en raison des perturbations des systèmes de santé, des déplacements et de l'effondrement des services de protection et des structures sociales. Il est donc important d'intégrer l'accès aux services de SSR/PF en cette situation.</p>
<p>Stratégies</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer le cadre administratif <p>Faire le plaidoyer auprès du ministère de la sante pour la création d'une direction SR/SRAJ/PF et sa dotation de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour qu'elle puisse mener à bien sa mission.</p> <p>Renforcer le cadre multisectoriel.</p> <p>Former les prestataires sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) afin d'intégrer la planification familiale dans le plan de réponse aux urgences humanitaires</p> <p>Faire le plaidoyer pour le renforcement du partenariat (Pays/PTF).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer le cadre juridique <p>Vulgariser la loi SR à tous les niveaux (magistrat, personnels de santé, ministères, les religieux, les leaders communautaires, le Walis, les hakems, les forces armées et de sécurité...) et sensibiliser les communautés sur leurs droits en SSR et sur le contenu de la loi.</p> <p>Plaidoyer pour l'application de la loi SR au niveau national</p> <p>Vulgariser le code du statut personnel</p> <p>Vulgariser la convention des droits de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcement des structures sanitaires en quantité et en qualité <p>Mettre à disposition d'au moins un prestataire qualifié pour l'offre de service SR/PF dans chaque structure sanitaire</p> <p>Former et renforcer les capacités des prestataires des structures de santé en technologie contraceptive (inclus le counseling PF et l'offre de MLDA)</p>

	<p>Doter toutes les structures de santé, au niveau national, de matériel de PF afin d'assurer une offre de service de qualité.</p> <p>Créer et outiller de nouveaux points de prestations sanitaires dans les zones rurales difficiles d'accès.</p> <p>Recenser et redynamiser les structures sanitaires non fonctionnelles.</p>
--	--

Objectif d'engagement 4 :	Renforcer les services de SR/PF adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes
Énoncé de l'objectif	Passer à 23,4% des structures de santé au niveau national, qui offrent des services SR/PF adaptés aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes
Calendrier	2021 à 2025
Justification	<p>La population de la Mauritanie est caractérisée par sa jeunesse. En effet, 54,4% de la population est âgée de moins de 19 ans et 63% de moins de 24 ans. Cependant le taux de fécondité est très élevé dans cette catégorie de la population, avec 84 enfants pour 1000 femmes de 15-19 ans et 193 enfants pour 1.000 femmes pour la frange de 20-24 ans. En 2015, 13 % des jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans ont déjà eu un enfant, 3 % sont enceintes de leur premier enfant. Globalement, 17 % ont déjà commencé leur vie féconde. Aussi, 4 % des femmes âgées de 15 à 19 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et que plus d'une femme sur cinq (22 %) âgée de 20 à 24 ans a eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans. La proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde est plus élevée en milieu rural (21 %) qu'en milieu urbain (12 %). Ce pourcentage diminue avec l'évolution du niveau d'instruction, passant de 26 % parmi les adolescentes sans aucune instruction à 7 % parmi celles ayant atteint le niveau secondaire ou supérieur. Toutefois, le TPC pour les méthodes modernes des femmes âgées de 15-19 ans est de 7,7% et 15,9% pour celles âgées de 20-24 ans (MICS5, 2015). C'est pour adresser les réponses appropriées à toutes ces questions que les stratégies ci-dessous ont été élaborées.</p>
Stratégies	<p>Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication visant les jeunes en collaboration avec les parties prenantes (Ministère de la Santé, ministère de l'Éducation, Ministère de la Jeunesse, Ministère de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Famille, Leader religieux, et les organisations de la société civile).</p> <p>Former 1000 prestataires à l'échelle nationale sur la SRAJ.</p> <p>Faire le plaidoyer auprès du ministère de l'éducation, pour l'intégration effective de l'éducation à la vie familiale (EVF) dans les curricula de l'enseignement secondaire.</p>

	<p>Avoir une base de données SR/PF désagrégées au niveau national.</p> <p>Créer 400 clubs scolaires SR dans les collèges, lycées et université au niveau national.</p> <p>Sensibiliser dans les langues locales et orienter les jeunes vers les centres de santé adapté aux jeunes.</p> <p>Renforcer les capacités du cadre de concertation des jeunes (coalition des jeunes pour la sante de la reproduction et planification familiale) pour une meilleure maitrise de la SRPF et une meilleure prise en compte de la voix des jeunes dans les instances de décision.</p>
--	---

OBJECTIF FINANCIER : FP2030 recommande vivement d’inclure un objectif précis sur le financement de la planification familiale dans votre engagement. Veuillez inclure les détails de toutes les dépenses gouvernementales actuelles et supplémentaires qui soutiennent la planification familiale, y compris les achats de produits, les campagnes de création de la demande, les investissements dans la formation et la recherche, et la prestation de services..

Objectif financier :	Pérenniser et renforcer une ligne budgétaire permanente pour l’achat des produits SR.
Énoncé de l’objectif	Accroître de 100 000 \$ en 2021 à 500 000 \$ en 2026 les ressources domestiques allouées à l’achat des produits SR.
Calendrier	<p>2021 : 100.000\$</p> <p>2022 : 180.000\$</p> <p>2023 : 260.000\$</p> <p>2024 : 340.000\$</p> <p>2025 : 420.000\$</p> <p>2026 : 500.000\$</p>
Justification	<p>Avec la rareté des ressources financières, actuellement orientées vers la covid-19, il est important que le pays puisse arriver à une autonomisation contraceptive. Pour y arriver, le gouvernement doit assurer lui-même les besoins en matière de contraception, ceci permettrait d’éviter toute rupture au retrait des PTF. Ce qui relève de la souveraineté nationale.</p> <p>En effet, en Mauritanie, la ligne budgétaire a été inscrite en 2015 mais n’a pas été et a été annulée par la suite. En 2020 une ligne d’environ 28.000 \$ a</p>

	<p>été inscrite et dépensée dans l'achat des produits via la centrale de l'UNFPA. Pour 2021, un engagement de 100.000 \$ est en cours suivant le même processus.</p>
<p>Stratégies :</p>	<p>Organiser des journées de plaidoyer auprès des parlementaires pour la mobilisation des ressources domestiques en faveur de la PF.</p> <p>Organiser une table ronde nationale annuelle (public-privé), pour la mobilisation des ressources domestiques en faveur de la PF.</p> <p>Faire le plaidoyer auprès du ministère des finances pour la sécurisation et le renforcement de la ligne budgétaire attribuée à l'achat des produits SR/PF.</p> <p>Mettre en place d'un mécanisme de suivi de l'utilisation des ressources allouées par l'État pour l'achat des produits de SR.</p> <p>Faire un plaidoyer pour l'intégration de la planification familiale dans la couverture santé universelle (CSU).</p>

3. PROCESSUS DE CONSULTATION DE L'ENGAGEMENT

Dans un souci de transparence et de redevabilité, décrivez brièvement le processus de consultation utilisé pour élaborer cet engagement. Cela doit inclure toutes les réunions auxquelles ont participé les parties (organisations ou individus) dans les processus de consultation, de développement et de révision de cet engagement, ainsi que les parties prenantes précises qui ont été impliquées dans le développement de chaque objectif d'engagement.

Veillez inclure le titre des réunions et les noms des organisations, groupes ou individus qui y ont participé.

Du 22 au 26 Mars 2021 s'est tenu à Abidjan en Côte d'Ivoire, un atelier régional d'orientation sur la Motion Tracker, organisé par l'UCPO au bénéfice des 9 pays du PO. A la suite de cet atelier, chaque pays a élaboré et validé une feuille de route nationale pour le processus de réengagement pour FP2030.

C'est ainsi que depuis la mi-avril 2021, l'ONG dite neutre (AMSME) chargé du suivi du processus de réengagement, a entamé une série de réunions avec le représentant du Ministère de la Santé et les points focaux PO/FP2020. Ces rencontres avaient pour objet une mise à niveau des concernés et leur appui pour l'élaboration de la feuille de route et la mise en place du comité de réengagement FP2030. Tout au long des mois écoulés nous avons été en contact permanent avec toutes les parties prenantes et en particulier le Ministère de la Santé dont le représentant a su répondre favorablement à nos sollicitations. Ces réunions ont permis de clarifier la démarche standard à suivre, lancer la phase de planification en l'occurrence l'élaboration de la feuille de route, la mise en place du comité national de réengagement pour la conduite du processus d'engagements et accompagner le pays dans ce processus.

Ainsi, la Mauritanie a entamé son processus de réengagement dans le cadre du partenariat FP2030 et conformément à sa feuille de route nationale. L'atelier de déconstruction des anciens engagements du pays s'est déroulé à Nouakchott du 22 au 24 Juin 2021 et celui de l'élaboration des engagements du 12 au 14 Octobre 2021. Ces deux ateliers ont connu la pleine participation de toutes les parties prenantes. La compréhension commune et l'analyse des anciens engagements et l'élaboration des nouveaux ont été une étape cruciale vers l'organisation du lancement des nouveaux engagements de la Mauritanie.

Suite à cela, la Mauritanie s'engage à améliorer ses indicateurs en matière d'espacement des naissances/PF qui demeurent toutefois préoccupants. Pour ce faire, la vision 2030 repose sur les priorités nationales inspirées de la SCAPP (2016-2030), du PNDSS, du PNAB 2019-2023, la Politique nationale de la Jeunesse qui s'inscrivent dans le Cadre de la CIPD au-delà de 2015.

4. APPROCHE DE REDEVABILITÉ DE L'ENGAGEMENT

a. Le suivi de la mise en œuvre se fera grâce à des plateformes existantes comme le comité de pilotage PF qui se réunit mensuellement pour examiner les progrès dans la mise en œuvre des stratégies élaborées dans le plan d'action national budgétisé, mais il se fera aussi par le biais de plateformes nouvelles comme le comité de suivi des engagement FP2030 mis en place en juin 2021 est dont le rôle est d'élaborer et d'assurer le suivi des nouveaux engagements FP2030 de la Mauritanie.

b. Le Motion Tracker est l'outil principal utilisé pour le suivi des engagements FP2030, mais en plus de cela, il existe au niveau national d'autres mécanismes de redevabilité qui contribueront au suivi; parmi eux nous pouvons citer :

- Le comité national pour le suivi de l'engagement FP2030
- Le comité national de la Santé de la Reproduction
- Les réunions de suivi semestrielles et le rapport annuel du Motion Tracker
- Les données du système national d'information sanitaire (SNIS)

- Les enquêtes nationales (SPSR, SARA...)
- Le recensement général de la population et de l'habitat(RGPH)
- L'enquête démographique sante (EDS)

c. Pour la redevabilité sociale sur le plan infranational les mécanismes suivants seront utilisés :

- Comité de développement régional sanitaire
- Comité départemental développement sanitaire
- Réunions des conseils communaux

d. La société civile y compris les organisations des jeunes (cadre de concertation des jeunes, les leaders religieux les personnes à mobilité réduite, les leaders communautaires, sera engagée dans le suivi de l'approche de redevabilité par son implication dans le suivi des engagements via le Motion Tracker mais aussi par le biais des différentes instances de coordination et de suivi comme :

- Les réunions périodiques des associations de la société civile engagées dans la planification Familiale (ENEM)
- Le comité national pour le suivi des engagements
- Les réunions mensuelles des points focaux PO/FP2030
- Les réunions trimestrielles de la coalition GFF
- Plateforme nationale PNDS
- Comité de pilotage PNDS
- Comité de pilotage de la Sante de la Reproduction

e. La visibilité et la transparence dans le partage des informations sur les progrès réalisés par la Mauritanie seront assurées par :

- Le partage des données sur la mise en œuvre des stratégies lors des réunions du comité technique PF
- Le partage des données de mise en œuvre, sur le site du ministère de la santé
- Le rapport annuel du Motion Tracker
- Les réunions des coalitions ONG

f. Le Motion Tracker est l'outil principal pour le suivi des engagements en plus des autres mécanismes de suivi cités ci-dessus.

4.2. Décrivez le processus du pays pour l'examen annuel (ou plus fréquent) des données sur les progrès et le partage de ces données avec les partenaires.

L'examen des données sur la progression sera assuré lors

- Des réunions comité PNDS
- Des rapports semestriels et annuels Motion Tracker
- Des réunions du comité de pilotage de la sante de la reproduction
- SRMNIA
- Des réunions de revue des données du SNIS

4.3. Décrivez les mesures correctives à prendre au niveau du pays en cas d'absence de progrès ou de violations flagrantes de la santé et des droits sexuels et reproductifs, en 200 mots environ :

1. Sensibilisation au niveau étatique : une circulaire du ministère de l'intérieur/ministère de la justice adressée aux 15 walis pour une mise en œuvre stricte et effective de la loi SR.
2. Sensibilisation au niveau technique : une circulaire du ministère de la santé adressée aux 15 DRAS pour une mise en œuvre stricte et effective de la loi SR
3. Sensibilisation au niveau parlementaire : des journées de plaidoyer auprès de tous les parlementaires pour une vulgarisation de la loi SR
4. Organiser dans chaque région des journées entre les leaders religieux les prestataires des services pour une sensibilisation de la perception de l'Islam sur la santé et les droits sexuels et reproductifs
5. utilisation des medias et des réseaux sociaux : faire des spots publicitaires et des messages dans toutes les langues; adressées aux femmes et aux jeunes sur la promotion de l'application de la loi SR
6. Doter les structures de santé en intrants et en personnels qualifiés pour l'offre des services en santé sexuels et reproductifs.

4.4. Décrivez comment l'approche de redevabilité ci-dessus sera financée :

Les ressources domestiques, le FP2030, le PO et tous les autres PTF seront sollicités à travers le plan d'action FP2030 de la Mauritanie.

4.5. Veuillez définir l'assistance technique nécessaire à la mise en œuvre complète de l'approche de redevabilité ci-dessus :

Pour une meilleure redevabilité auprès de la société civile, les renforcements des capacités du cadre de concertation des jeunes pour la SR/PF à travers des échanges d'expérience d'autres pays permettra de mieux outiller les jeunes.

L'implication des autorités citées plus haut (WALI, DRAS; leaders religieux et communautaires et prestataires des services) permettrait une meilleure redevabilité à tous les niveaux.