

**COALITION NATIONALE POUR LA
SANTÉ ET L'ACTION SOCIALE**

Dakar, le 19 septembre 2016

**TERMES DE REFERENCE DE L'ATELIER DE CONSENSUS SUR LA
MISE SUR PIED D'UNE COALITION DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION
SOCIALE : SAMEDI 24 SEPTEMBRE 2016 A L'ENDSS**

1- CONTEXTE

Le système sanitaire sénégalais a engrangé des acquis significatifs. Il est cependant secoué par des crises récurrentes qui retardent l'atteinte de ses objectifs dans plusieurs domaines. Pourtant, notre pays peut tabler sur les atouts historiques et sociologiques dont il dispose pour mettre en place un système sanitaire performant dans l'intérêt de nos populations. Pour cela, il faudra que la pluralité d'acteurs intervenant sur les problématiques sanitaires s'approprient mieux les principes de l'approche communautaire, renforcent la collaboration multisectorielle et contribuent à l'instauration d'un climat social favorable à la réalisation des missions dévolues au système de santé.

Dans cette perspective, il nous a paru nécessaire de mettre sur pied une grande Coalition pour la Santé et de l'Action sociale pour contribuer à une meilleure synergie des diverses parties prenantes.

2- OBJECTIFS DE L'ATELIER

- Partager avec les organisations et personnalités invitées le document introductif
- Partager avec les organisations et personnalités invitées le projet de mémorandum
- Adopter le projet de mémorandum
- Définir les prochaines étapes (AG constitutive...)

3- CIBLES

- Autorités de l'Etat et des collectivités locales

- Ordres, organisations professionnelles, syndicats
- Associations de consommateurs
- Organisations de la société civile
- Personnalités – ressources

4- METHODOLOGIE

- Durée de la réunion : une demi-journée
- Exposé sur chaque thème suivi discussions.

AGENDA : ENDSS SAMEDI 24 SEPTEMBRE 2016

Heure	ACTIVITES	Responsables
9H00 – 9H30	Mise en place	
9H 30 - 10H	Pause-café d'accueil	COMITE D'INITIATIVE
10H – 10H 30	cérémonie d'ouverture : <ul style="list-style-type: none"> - mot du président - mot du chef de file des bailleurs de fonds - mot du représentant du MSAS 	
10H 30 - 11H00	Présentation de la Coalition	
11H 00 – 12H 00	Projet de mémorandum et discussions	
12H 00 – 12H 30	Prochaines étapes	
12H 30 - 13H 00	Synthèse et clôture	

PROJET DE MANIFESTE

DE LA COALITION

NATIONALE POUR LA

SANTE ET

L'ACTION SOCIALE

I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Après son accession à la souveraineté nationale, notre pays, le Sénégal, a continué de mettre en avant l'approche-programme et la composante curative qui prédominaient durant la période coloniale.

Ce n'est qu'avec la fin de l'Etat-Providence qu'apparaîtra la philosophie des soins de santé primaires adoptée en 1978 à Alma-Ata; celle-ci prônant l'approche préventive et l'implication des communautés, tout en veillant à l'équité, avec en toile de fond la volonté de procurer la Santé pour tous en l'an 2000.

Le système sanitaire sénégalais fut, dès lors, caractérisé par une logique de recouvrement des coûts centrée sur le médicament. C'est ainsi que sera plus tard mis en place en 1987 un système d'autofinancement du coût des médicaments essentiels génériques plus connu sous le vocable d'Initiative de Bamako, lequel fut ensuite étendu aux prestations (actes) et à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Les ressources ainsi obtenues furent gérées de concert avec des organes de participation communautaire que sont les comités de santé.

En 1998, l'Assemblée Mondiale de la Santé prit un engagement solennel pour l'amélioration de la santé des populations, surtout les plus démunies. Cela conduisit à la politique de Santé pour Tous au 21^{ème} siècle, qui réaffirma l'engagement en faveur des soins de santé primaires, avec une volonté d'amélioration de la transparence et de la décentralisation de la gestion des systèmes de santé publique.

Malheureusement, plusieurs écueils ont émaillé les politiques mises en place (difficultés de gestion et de fonctionnement des comités de santé, politiques de ressources humaines parfois inadaptées, faiblesse des plateaux techniques, augmentation des tarifs atteignant parfois des niveaux incompatibles avec le pouvoir d'achat de la majorité de la population etc...).

Les problèmes rencontrés ont amené l'Etat du Sénégal à initier deux grandes réformes du système sanitaire : il s'agit de la loi sur la Décentralisation de 1996 et de la Réforme Hospitalière de 1998, le but de cette dernière réforme étant d'améliorer les performances des hôpitaux aussi bien sur le plan de la gestion que celui de la qualité des soins.

Ces réformes, bien que pertinentes dans le principe ont connu des difficultés dans leur mise en œuvre au point qu'une grande Concertation Nationale sur le système hospitalier s'est tenue en octobre 2006.

Aujourd'hui encore, la nécessité d'améliorer le fonctionnement des hôpitaux, notamment par l'amélioration de la qualité de l'accueil, le relèvement des plateaux techniques et une meilleure prise en charge des urgences, semble être admise par la majorité des acteurs de la santé. La mise en œuvre de la CMU qui intervient dans ce contexte devrait bénéficier de toutes les expériences et des leçons tirées des difficultés notées jusqu'ici afin de mieux répondre aux préoccupations des populations. De même, les progrès enregistrés dans certains domaines (vaccination, lutte contre la mortalité maternelle et infantile et contre certaines maladies transmissibles) devraient être maintenus sans occulter certaines limites de notre système sanitaire (lutte contre les maladies non transmissibles, prise en charge des urgences médicales, chirurgicales ou traumatologiques, système de référence et de contre-référence à améliorer, nécessité d'une meilleure intégration des déterminants sociaux dans la lutte contre les maladies...).

II- EMERGENCE D'UNE COALITION POUR LA SANTÉ ET L'ACTION SOCIALE

Même si des acquis significatifs ont été engrangés, on note, de manière générale, la persistance de nombreux défis pour mieux répondre aux besoins de santé des populations.

Notre pays dispose de beaucoup d'atouts historiques et sociologiques pour mettre en place un système sanitaire performant dans l'intérêt de nos populations.

Mais pour y arriver, il faudra que les populations, les divers groupes socio-professionnels, les organisations de la société civile et l'Etat s'approprient mieux les principes de l'approche communautaire, renforcent la collaboration multisectorielle, participent à la formulation des politiques et veillent à leur mise en œuvre.

C'est pour cela qu'il nous a paru nécessaire de mettre sur pied une grande Coalition pour la Santé et de l'Action sociale afin de contribuer à une meilleure synergie de la pluralité d'acteurs intervenant sur les problématiques sanitaires.

III- QUELQUES PRINCIPES ET VALEURS DE LA COALITION

Nous ambitionnons de promouvoir une vision holistique avec une approche sociale de la santé, prenant en compte les déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie. C'est dire que la Coalition s'intéressera de très près aux causes sociales de la santé et de la maladie et initiera ou soutiendra toutes les interventions portant sur les déterminants que sont le niveau de revenu des usagers et leur statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et l'alphabétisation, l'emploi et les conditions de travail, le développement de la petite enfance, l'addiction, l'alimentation, le transport, le stress, l'exclusion sociale ...

La Coalition incitera les décideurs en charge de la Santé et de l'Action sociale à privilégier l'approche préventive et promotionnelle. Elle défendra le principe de revenu minimum pour les couches les plus défavorisées. Elle plaidera pour l'accroissement des capacités d'intervention des communautés et de leurs élus à tous les niveaux. Elle travaillera à l'amélioration de la qualité des soins, surtout pour les plus démunis. Elle prônera le renforcement des mécanismes de protection sociale des couches vulnérables avec un soutien aux mutuelles ainsi que l'amélioration du ciblage et des modalités de remboursement des initiatives de gratuité. Elle militera pour le principe de la prédominance du secteur public avec un rôle d'appoint dévolu à la médecine privée.

IV- MISSIONS DE LA COALITION DE LA SANTE

L'article 8 de la Constitution sénégalaise garantit à tout citoyen le droit à la Santé. Nous nous attacherons, autant que faire se peut, à matérialiser ce principe.

La Coalition est apolitique, laïque, ouverte et inclusive. Elle cherche à permettre à l'Etat sénégalais et aux différents acteurs à avoir des outils pour mieux répondre aux besoins de santé des populations.

Elle vise les objectifs suivants :

- Œuvrer pour la prédominance du secteur public avec un rôle d'appoint dévolu à la médecine privée,
- Promouvoir une vision holistique avec une approche sociale de la santé,
- Privilégier l'approche préventive et promotionnelle dans la mise en œuvre des politiques publiques de santé et d'action sociale
- Jouer le rôle d'observatoire du système socio-sanitaire
- Améliorer la qualité des soins
- Promouvoir l'éthique et les bonnes pratiques

A) PRIORITE AU SECTEUR PUBLIC

- Corriger les insuffisances notoires, non seulement en rapport avec les autorisations d'exercer dans le privé, mais aussi par l'intrusion de comportements mercantilistes au sein des structures publiques.

B) APPROCHE SOCIALE DE LA SANTE

- S'intéresser aux causes sociales de la santé et de la maladie, en gardant une vision holistique intégrant les déterminants sociaux de la Santé.
- S'investir dans la protection des couches vulnérables dans notre système de soins.
- Défendre le principe de revenu minimum pour les couches les plus défavorisées,
- Initier ou soutenir toutes les interventions portant sur les déterminants que sont le niveau de revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et l'alphabétisation...
- Œuvrer pour une véritable couverture sanitaire universelle, en appuyant les pouvoirs publics pour apporter les correctifs nécessaires :
 - renforcement des mécanismes de protection sociale des couches vulnérables avec un soutien aux mutuelles
 - amélioration du ciblage et des modalités de remboursement des initiatives de gratuité.

C) PREDOMINANCE DE LA SANTE PREVENTIVE ET PROMOTIONNELLE

- Education sanitaire sur les défis majeurs de santé publique
- La promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles

- Un approvisionnement suffisant en eau potable et des mesures d'assainissement de base
- La protection maternelle et infantile, y compris le planning familial
- Vaccination contre les grandes maladies infectieuses
- Etc.

D) OBSERVATOIRE DU SYSTÈME SOCIO SANITAIRE

- Avoir une fonction d'alerte et de veille sur la gouvernance sanitaire.
- S'investir pour la promotion de normes de transparence, d'équité et de liberté au sein des structures sanitaires.

E) QUALITE DES SOINS

- Réserver aux usagers un accueil reposant sur une communication et une éthique liées aux soins,
- Veiller à la disponibilité et à l'accessibilité des soins pour toutes les couches sociales à tous les niveaux,
- Accorder une priorité absolue aux soins d'urgence et aider à la mise en œuvre de cette priorité,
- Travailler pour le développement des services de dépistage,
- Garantir la continuité de la prise en charge des patients souffrant d'affections chroniques, à soins coûteux,
- S'impliquer dans le processus de mise aux normes des structures sanitaires sur le plan des plateaux techniques et par la définition d'une carte sanitaire cohérente,
- Œuvrer pour le renforcement de la place des génériques dans la politique du médicament.

F) PROMOTION DE L'ETHIQUE ET DES BONNES PRATIQUES

- Placer le bien-être du patient au cœur du processus de prise en charge sociosanitaire
- Responsabiliser davantage les patients dans la gestion de leurs soins
- Bannir les pratiques mercantilistes au niveau des services de santé et d'action sociale

V- NOTRE APPROCHE

La Coalition se propose de participer à une évaluation de notre système sanitaire en se fondant sur la grille de l'OMS, qui propose les items suivants : leadership et gouvernance, systèmes d'informations sanitaires, prestations des services, ressources humaines, financement de la santé, produits et technologies médicaux essentiels.

On pourrait ainsi, dans le contexte sénégalais, être amené à analyser les questions suivantes : Quelle évaluation faut-il faire du PNDS censé déterminer une orientation claire pour le système sanitaire ? Comment maintenir ou renforcer certains acquis face à des menaces sanitaires sous-régionales voire mondiales (choléra, maladie à virus Ebola) ? Comment faire pour corriger certaines insuffisances de notre législation sanitaire qui laisse la porte ouverte à plusieurs abus (exercice privé de la médecine, publicité en faveur des tradithérapeutes, de la dépigmentation artificielle, de la nutrition...) ? Comment faire pour passer de l'approche-programme caractérisée par sa verticalité à une approche plus intégrée, plus adaptée et efficiente ? Quelle réforme doit-on mettre en œuvre pour permettre à nos hôpitaux de mieux répondre à leurs missions ? Comment améliorer notre système d'informations sanitaires ?

Comment mieux prendre en compte les questions éthiques, et améliorer l'accueil et l'humanisation de nos structures sanitaires ? Comment élaborer une carte sanitaire cohérente répondant aux impératifs de la prévention mais aussi de la médecine curative, sans oublier le pré-hospitalier et les soins à domicile ?

Quelles politiques incitatives devrions-nous élaborer pour permettre aux zones les plus reculées d'avoir accès à des soins de qualité ? Quelle politique du médicament est la mieux adaptée pour notre pays ? Comment corriger les insuffisances de la maintenance qui semble être un maillon faible de notre système de soins ? Quelles visions stratégiques devons-nous développer pour des ressources humaines de

qualité et en quantité suffisante ? Comment développer une culture de la formation continue et de l'évaluation de nos pratiques professionnelles ?

La liste n'est pas exhaustive mais elle peut donner une idée des problématiques auxquelles la Coalition devra se pencher en adoptant une méthodologie rigoureuse partant de données factuelles.

VI- CONCLUSION

La Coalition que nous entendons mettre en place milite pour la protection des couches vulnérables dans notre système de soins. Dans ce cadre, elle œuvrera avec toutes les forces intéressées en gardant une vision holistique intégrant les déterminants sociaux de la Santé. Elle militera pour une véritable couverture sanitaire universelle, en appuyant les pouvoirs publics pour apporter les correctifs nécessaires. Enfin, elle travaillera de concert avec la société civile (associations de consommateurs, syndicats), les travailleurs sociaux, les diplômés de sciences sociales et toutes les personnes-ressources pour favoriser l'émergence d'espaces de dialogue et de concertation sur le système sanitaire national.