



USAID
DON DU PEUPLE AMERICAIN

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

Policy Brief N°1 Pool Capitalisation et Pérennisation
Février 2023



Les centres de santé communautaires

**Un financement innovant pour l'accès des
populations à des soins de santé de qualité.**





USAID
DON DU PEUPLE AMERICAIN

3CAP SANTÉ
Ngir tawféxu askan wi

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE
EXPAND
New Partners for Better Health

Policy Brief N°1 Pool Capitalisation & Pérennisation | Février 2023

Résumé

Ayant comme mission de contribuer à la recherche de solutions pour le renforcement du système de santé, AcDev, spécialisée dans le développement et l'amélioration des soins de santé, a initié depuis 1996 une stratégie visant la création de structures de santé offrant des services variés de santé de qualité et à moindre coût. Le but de cet expérience est d'amener les pouvoirs publics à trouver des solutions alternatives permettant une meilleure implication des populations mais aussi des collectivités territoriales dans l'amélioration aux soins de santé de qualité dans les quartiers défavorisés des banlieues et zones semi-urbaines. Le premier Centre de Santé Communautaire (CSC) ou polyclinique communautaire a vu le jour en 1996 dans le district de Pikine et depuis lors, six autres CSC ont été créés dans plusieurs districts de Pikine, Guédiawaye, Guinguine, etc. Les CSC participent à la réduction des inégalités en matière d'accès aux soins de santé, à l'amélioration de la couverture sanitaire et du plateau technique et des indicateurs de santé. Par ailleurs, l'ONG encourage également la création de mutuelles de santé pour permettre aux populations en général et aux femmes en particulier d'accéder à des soins de santé de qualité à moindre coût.

Introduction

En dépit des efforts importants consacrés par les pouvoirs publics pour renforcer l'offre de soins, l'utilisation des services de santé au niveau périphérique reste très faible au Sénégal. Cette offre est non seulement déficiente en quantité, mais la qualité des soins et l'accueil des patients méritent d'être améliorés. De plus, les soins sont habituellement chers ou inexistantes pour certaines spécialités. Cette situation est d'autant plus préoccupante que l'état sanitaire des populations est médiocre et les besoins importants. Cet état de fait a amené l'ONG AcDev, à proposer à titre expérimental un autre modèle de financement innovant dont les performances se sont avérées positives en termes de qualité et d'accessibilité aux soins. Cette note politique vise à présenter les expériences de financement de la santé par la société civile et les acteurs communautaires pour fournir des solutions pratiques moins onéreuses en vue de réduire les inégalités d'accès aux soins de santé de qualité. Cette approche a été adoptée dans la stratégie nationale de santé communautaire du Sénégal et peut être reproduite dans tout le pays. Les exemples des centres de santé communautaires de Guédiawaye et de Yembeul sont présentés pour illustrer cette approche.



Contexte & Justification

Les districts sanitaires de Yembeul et de Guédiawaye de Dakar, présentent une forte densité de population et des taux de croissance démographique élevés. Respectivement 265 335 et 286 989 habitants soit 63 918 et 22 421 habitants par km² (ANSD, 2013). Ces districts manquent d'infrastructures de santé adéquates, avec seulement deux centres de santé publics, un hôpital à Guédiawaye et un seul centre de santé à Yembeul. La faiblesse du plateau technique, le déficit en personnel de qualité, l'inexistence de centre de santé secondaire, la faible accessibilité financière des populations aux soins spécialisés, la récurrence des maladies transmissibles et non transmissibles, l'insuffisance de l'implication des populations à la gestion des structures constituent les problèmes de santé auxquels sont confrontées quotidiennement les communautés.

 **Policy Brief N°1 Pool Capitalisation & Pérennisation | Février 2023**

L'accès à certains services spécialisés (cardiologie, pédiatrie, ophtalmologie,...) nécessite de très lointains rendez-vous et des dépenses supplémentaires (transports, prix de consultation, médicaments) dans des structures privées ou hospitalières extérieures. Par ailleurs, les conditions socio-économiques précaires de la région, caractérisées par une forte pauvreté, le chômage et une concentration de population sont à l'origine de nombreux problèmes de santé.

Cette présente expérience se justifie par la nécessité de contribuer à apporter des solutions pour un meilleur accès des populations à des soins de santé divers, de qualité et à moindre coût. La mise en place des structures a été agréée par les autorités compétentes.

Approche Méthodologie

La démarche obéit à un certain nombre de principes et suit les étapes suivantes :

Les principes et conditionnalités

1. *Respect de la carte sanitaire ;*
2. *Réponse à une demande formulée par les autorités locales ;*
3. *Mission de service public ;*
4. *Alignement à la politique sanitaire nationale ;*
5. *Complémentarité avec les districts sanitaires de la région médicale ;*
6. *Gestion transparente et rigoureuse ;*
7. *Disponibilité d'une assiette financière pour deux ans au moins ;*

Les étapes

1. *Expression des besoins et demandes formulées par les collectivités locales ;*
2. *Rencontre avec les autorités sanitaires et médicales ;*
3. *Etude de faisabilité technique et financière.*
4. *Réunion de travail sur les contributions des parties prenantes ;*
5. *Rencontre d'information et de sensibilisation des communautés ;*
6. *Elaboration d'un document de projet ;*
Recherche de financement ;
7. *Location ou construction d'un local selon le financement ;*
8. *Aménagement et équipement de locaux ;*
9. *Recrutement de personnel ;*
10. *Offre de service ;*
11. *Supervision et suivi.*

Pour les centres qui doivent être gérés par les communautés, des étapes supplémentaires suivantes sont observées :

- *Mise en place d'un comité de pilotage local ;*
- *Création d'une association d'usagers ;*
- *Election des membres du conseil d'administration ;*
- *Formation sur la gestion administrative et financière des administrateurs ;*
- *Mise en place d'un plan d'engagement et de désengagement.*

Résultats

Les polycliniques communautaires, un moyen de lutter contre les inégalités d'accès aux soins de santé

Les populations les plus vulnérables, souvent concentrées dans des quartiers périphériques, ont des difficultés à accéder à des soins de qualité en raison de la distance, du coût et de la disponibilité des structures de santé. Les CSC participent à l'accroissement de l'accès des populations à des services de santé de qualité en offrant des coûts abordables. Les tarifs appliqués au niveau des polycliniques tiennent compte de cette donne et permettent à un maximum de personnes de bénéficier de soins. Ces structures travaillent en étroite collaboration avec les membres de la communauté pour identifier les besoins en matière de santé et adapter les services offerts en conséquence.

Pour une plus grande couverture sanitaire des populations

Très vite rattrapée par une demande de services plus élargie, l'ONG a développé un large éventail de paquets de services tels que : consultation générale, pédiatrie, gynécologie, planning familial, soins dentaires, radiographie, ophtalmologie, dermatologie, soins prénataux et post natales, accouchement, vaccination des enfants. Les CSC contribuent à renforcer la carte sanitaire et réduire le gap en personnel de santé qualifié. Il a été aussi noté des améliorations dans la couverture en ce sens que les ratios sont passés d'un médecin pour 112 595 hbts à 75 063, d'une sage sage-femme pour 22 519 femmes en âge de reproduction à 11 548.

Contribution à la réduction des barrières financières

L'ONG contribue par ailleurs à la promotion des mutuelles de santé pour faciliter le financement solidaire de la santé au niveau communautaire. Quelques mutuelles de santé ont été créées autour des CSC pour renforcer l'accessibilité financière.

Policy Brief N°1 Pool Capitalisation & Pérennisation | Février 2023**Les CSC : une alternative en cas de grève**

En plus de faciliter l'accès aux soins de santé, ces CSC ont constitué une solution pour assurer la continuité des services de santé notamment la PEV (Programme Elargi de Vaccination), la PF, etc. lors des mouvements sociaux (grèves du personnel de santé).

Amélioration de l'accès des jeunes aux centres de santé

Les CSC contribuent à améliorer l'accès des jeunes aux soins de santé. Les jeunes ont très souvent des difficultés à accéder aux soins en raison de divers obstacles, tels que des coûts élevés, les distances à parcourir pour se rendre dans des structures de santé. Les CSC abritent en leur sein des aménagements équipés avec un personnel spécialisé dans la santé de la reproduction des jeunes. Ces espaces très conviviaux permettent d'organiser des causeries, activités de sensibilisation et de services. De plus, ces CSC offrent des services de santé mentale et de soutien aux jeunes, tels que des services de conseil ou des groupes de soutien.

Contribution à l'amélioration des indicateurs de santé (vaccination et SR/PF)

En offrant une gamme complète de soins de santé de qualité, les CSC ont contribué à l'amélioration des indicateurs de santé dans le domaine notamment de la vaccination et de la SR/PF. Un autre élément important de la contribution des CSC est la capitalisation des données dans le District Health Information System 2 (DHIS 2). En effet, ces polycliniques enregistrent et suivent les informations dans ce système. Ces données sont utilisées pour surveiller et améliorer la qualité des soins, ainsi que pour aider à orienter les politiques et les programmes de santé.

Contraintes

L'ONG a été confrontée à plusieurs contraintes :

- ✓ le manque de soutien du gouvernement malgré la mission de service public des polycliniques ;
- ✓ les difficultés à acquérir un local gratuit ;
- ✓ la non tenue des engagements des collectivités locales ;
- ✓ l'approvisionnement irrégulier en médicaments ;
- ✓ La faiblesse de la tarification des services.

Recommandations

- Accroître le financement de la santé et améliorer la qualité des soins dans les zones périphériques, en impliquant davantage la société civile et les acteurs communautaires ;
- Renforcer le plaidoyer auprès des autorités territoriales et sanitaires pour démultiplier les polycliniques (équipements, dotations en médicaments, etc.) ;
- Prendre en compte les polycliniques dans les dotations en matériel et autres avantages fournies aux structures publiques ;
- Assurer la formation continue du personnel ;
- Encourager la création de CSC dans les zones où l'offre de soins de santé est insuffisante en soutenant financièrement et techniquement les initiatives des ONG ;
- Faciliter l'accès des démunies à une gamme de services de santé variée mais de qualité, notamment pour lutter contre diverses maladies telles que les infections sexuellement transmissibles, le VIH, la mortalité maternelle, les maladies infantiles, la malnutrition, etc. ;
- Mettre en place un système de gestion participative en partenariat avec les conseils d'administration locaux, la tutelle représentée par la région médicale, la collectivité locale et les partenaires techniques et financiers sur une base contractuelle ;
- Disposer d'un fond de démarrage et d'un budget de fonctionnement substantiel pendant au moins 18 mois jusqu'à ce que la structure atteigne une certaine autonomie financière.

Equipe de Rédaction :

Bintou Diallo, Cheikh Tidiane Athie (ONG Action et Développement)
Thierno Madiou Diallo, Karim Diop (Centre Régional de Recherche et de Formation du CNHU de Fann)

