



RAPPORT ATELIER DE PARTAGE ARGUMENTAIRE

LOI SR



Dakar, 26 Juillet, siège du RSJ

Table des matières

Introduction.....	3
Rappel du contexte	3
Objectifs	5
Méthodologie :	6
Déroulement de l'atelier	6
Présentation de 3Cap santé	6
Présentation du processus d'application de la loi SR.....	7
Discussions	10
Recommandations.....	11
Prochaines étapes	12
Cérémonie de clôture.....	12

Introduction

Le Mardi 26 Juillet 2022 a eu lieu l'atelier de partage de l'argumentaire de la loi SR au siège du RSJ. Cet atelier a enregistré la participation de trente acteurs/trices issu-e-s de la société civile, des autres pools du projet 3CapSanté, des sectoriels, des organisations de jeunes, des journalistes, des acteurs communautaires, des personnes clés et des défenseur-e-s du plaidoyer basé sur les données. Ainsi le présent rapport retrace les moments phares de l'atelier.

Rappel du contexte

La santé maternelle, néonatale infanto juvénile et des adolescent(e)s reste une préoccupation majeure de l'Etat du Sénégal. Cela apparaît clairement dans les documents de politiques et stratégies cadres en matière de développement du capital humain et de santé. C'est dans cette perspective qu'un plan stratégique intégré SRMNIA, un dossier d'investissement pour l'amélioration de la Santé Maternelle et Infantile (SMI) et un Plan d'urgence de la santé de la mère et du nouveau - né ont été élaborés, faisant suite au PSE et au PNDS.

Le ratio de mortalité maternelle, même s'il est encore élevé, a continuellement chuté selon les EDS. Il est passé de 850 pour 100 000 naissances vivantes (NV) dans les années 86 - 87, à 501 pour 100 000 NV en 1997, 315 pour 100 000 NV en 2015, et 236 pour 100 000 NV en 2017 (compte à rebours du Système des Nations Unies). Toutefois, malgré les résultats encourageants pour le Sénégal, le Sénégal n'a pas atteint l'OMD5 en 2015 où la cible était de 122 pour 100 000 NV et la cible pays 200. Dans le domaine de la Planification Familiale, la fécondité a constamment diminué, avec un taux de fécondité total (ISF) de 4,6 enfants par femme ; cependant, cela varie de 3,0 à Dakar à 6,4 enfants dans la région de Kédougou (EDS 2017).

La nutrition, l'insécurité alimentaire et la dénutrition restent des défis critiques, s'exacerbant en raison du manque de diversité alimentaire et des « saisons de la faim » annuelles. Dans l'ensemble, 17% des enfants de moins de cinq ans sont classés comme ayant un retard de croissance ; cependant, cela masque les variations régionales à travers le pays (EDS 2017).

Le fardeau national du paludisme a connu une régression de plus de 50% entre 2009 et 2017. Le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant des parasites du paludisme dans le sang

est passé de 6% en 2008 à 0,4% en 2017, ce qui démontre des progrès significatifs réalisés par le programme de prévention du paludisme. Plus de 77% des ménages ont au moins une moustiquaire, mais seulement 56% des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans dormaient sous une moustiquaire imprégnée (EDS-2017). Le Sénégal s'est fixé pour objectif d'éliminer le paludisme d'ici 2030, ce qui nécessitera un renforcement des capacités au niveau régional, du district et de la communauté.

Dans l'ensemble, le système de santé sénégalais est confronté à de nombreux défis qui limitent sa capacité à réaliser la vision du Plan Sénégal Émergent (PSE), qui inclut le développement du secteur de la santé dans le cadre de son objectif d'amélioration de la richesse de la population d'ici 2035. Trois contraintes fondamentales, sont au centre du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019-2029 dans le cadre du pilier « Capital humain », à savoir :

- Un accès limité à des soins de qualité ;
- Les normes et comportements sociaux qui limitent la demande de services de santé ;
- Un système de santé peu performant.

Au regard de cette situation, force est de constater aujourd'hui que beaucoup d'efforts restent à faire, particulièrement pour la prise en charge sanitaire des populations, l'adoption du décret d'application de la loi de la santé de Reproduction de 2005 et la réforme juridique du Code des Collectivités locales pour l'inscription d'une ligne Budgétaire désagrégée dédiée à la Santé dans la nomenclature du Budget des Collectivités territoriales. C'est dans ce contexte que le projet NPI EXPAND est conçu et que le Pool Réformes Juridiques mis en place.

Le Pool de compétences Réformes Juridiques, composé de 9 organisations intervenant dans le plaidoyer, a comme principale mission d'animer le processus de plaidoyer et d'action pour la génération de connaissances, l'analyse détaillée des questions liées aux réformes juridiques pour des solutions pertinentes, concrètes, opérationnelles et durables en faveur de la santé

Depuis, sa mise en place à travers le projet NPI Expand, le Pool Réformes Juridiques a entrepris des actions envers plusieurs alliés pour réussir sa mission. On peut retenir entre autres actions les rencontres avec les journalistes, les personnes clés, les défenseur-e-s, les sectoriels de la santé, de la femme et de la famille, des ateliers sur la budgétisation dans les collectivités territoriales, une étude sur la loi SR, l'élaboration d'un argumentaire de plaidoyer, l'organisation d'un atelier de partage de l'argumentaire, la tenue de rencontre de plaidoyer auprès des décideurs.

C'est pourquoi, le Réseau Siggil Jigéen, qui est un sous-réципиendaire du projet et en charge de l'objectif spécifique 1 : « Amener l'Etat du Sénégal à signer un décret portant application de certaines dispositions de la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction d'ici 2024 », a procédé à l'élaboration d'un argumentaire à travers le recrutement de consultants. Le travail sur l'argumentaire a mis en exergue des éléments de contexte et les raisons pour lesquelles le projet de décret devrait être signé. Cet argumentaire va constituer ainsi un outil important pour atteindre l'objectif 1 poursuivi par le RESOPOPDEV et le RSJ dans le projet 3Cap Santé.

Le partage et la diffusion de cet argumentaire auprès des acteurs alliés permettra de répondre aux différentes préoccupations de ces derniers qui, lors des rencontres d'information sur la loi SR, recommandé, entre autres, de disposer d'un argumentaire pour convaincre le décideur et miser sur la sensibilisation au niveau communautaire pour plus d'adhésion de la communauté.

C'est pourquoi, le RSJ et le RESOPOPDEV comptent organiser un atelier de partage de l'argumentaire pour la signature décret d'application portant PF de la loi SR avec les acteurs allié-e-s pour les renforcer dans le cadre du plaidoyer entrepris par le pool réformes juridiques au niveau du projet 3CapSanté.

Objectifs

L'objectif général

Susciter l'engagement des acteurs, allié-e-s et communautés pour appuyer la signature du projet de décret d'application de la loi SR portant PF

Objectifs Spécifiques :

De façon spécifique, il est attendu de cet atelier que les participants :

1. Présenter le projet de décret portant sur la planification
2. Présenter l'argumentaire pour la signature du projet de décret d'application de la loi SR portant PF ;
3. Recueillir des observations et des commentaires contributifs des acteurs allié-e-s ;
4. Recueillir des recommandations et partager les prochaines étapes du projet.

Méthodologie :

La méthodologie adoptée s'est fait de manière inclusive et participative avec des présentations PowerPoint. Les différentes présentations ont suscité beaucoup de discussions qui ont permis aux différents participants d'apporter des contributions de qualité mais aussi de pertinents recommandations

Déroulement de l'atelier

Cérémonie d'ouverture

La cérémonie d'ouverture de l'atelier a été marquée par la présence de Safiétou DIOP FALL, Présidente du RSJ , du suivi évaluateur du Réseaupopdev ,de Mme DIOKHANE, chargée de plaidoyer 3 Cap santé et de Fatou NDIAYE TURPIN ,directrice exécutive du RSJ.

Dans leur allocution, les intervenants ont magnifié la tenue de cette activité et sont revenus sur le travail qui est en train d'être fait par les parties prenantes du projet pour la signature effective du décret d'application de la loi SR portant PF avant de passer à la présentation des participants et la lecture des termes de références de l'atelier fait par Abdoul Aziz Madiang, modérateur de l'atelier.

Présentation de 3Cap santé

Mme Diokhané a débuté sa présentation avec la définition du concept « 3 cap santé qui signifie Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal constitué de 25 organisations membres dont le Réseau Siggil Jigéen, Resopopdev, ONG 3D. Ensuite sa mise en place depuis 2020 qui consiste à mutualiser les ressources , fédérer les énergies et les actions dispersées ,capitaliser et partager les expériences , constituer une base de données des expertises pour le renforcement de capacités et harmoniser les outils et les interventions en matière de plaidoyer pour la santé ,ses organes de gestion composé d'un AG , d'un conseil d'orientation et de suivi ,du secrétariat technique permanente , des pools gouvernances ,reformes juridiques ,renforcement et des capacités capitalisation et pérennisation ,des impacts dont l'implication de la société civile et des acteurs communautaires dans la définition des politiques et programmes de santé ,les capacités et le leadership des OSC/OCB pour l'amélioration de la gouvernance et le suivi de la redevabilité des politiques et du système de santé sont et intervient dans 13 régions dont Dakar, Thies, Kaolack, Fatick,

Kolda, Kédougou, Ziguinchor. Et enfin ses domaines d'interventions dont le Plaidoyer Sensibilisation/mobilisation, le développement de partenariats stratégiques, le renforcement de capacités, la Sensibilisation/mobilisation et le développement de partenariats stratégiques.

Présentation du processus d'application de la loi SR

Cette présentation est composée de deux parties. La première porte sur le projet d'application de la loi SR présentée par Fatou Touré Thiam et la deuxième sur l'argumentaire présenté par Abdoul Aziz Mandiang.

❖ **Partie 1 : Projet décret d'application loi SR**

Fatou Touré Thiam a passé en revue dans sa présentation les différents processus ayant conduit au vote de la loi SR en citant les conventions traités et conventions ratifiés par le Gouvernement du Sénégal concernent la SR dont le (CIPD) tenue au Caire du 05 au 13 septembre 1994 qui a été l'élément déclencheur de tous les programmes de santé et de développement dans les pays africains, le processus d'évaluation de ses programmes qui a abouti à l'élaboration d'un Programme National de Santé de la Reproduction et la création en 2001 au sein de la Direction de la Santé d'une Division de la Santé de la Reproduction, Mars 1998 : création au Sénégal du Comité de suivi de la Conférence sur les barrières juridiques à la SR organisée par l'IPPF1 Région Afrique juin 1999: Forum des Parlementaires Arabes et Africains sur la Population et le Développement (F.P.A.A.P.D) Juillet 2000 .C'est après cela que l'Assemblée nationale a adopté, en sa séance du 19 juillet 2005 ainsi la Loi n° 2005-18, du 5 août 2005 a été promulguée par le président Abdoulaye WADE et contre signée par M. MACKY SALL président de la République actuel .

Suite à cela elle a cité les différents chapitres qui composent le projet de décret :

- ✓ Le chapitre premier relatif aux définitions ;
- ✓ Le chapitre II concerne les dispositions générales ;
- ✓ Le chapitre III détermine les modalités de publicité ;
- ✓ Le chapitre IV traite des compétences du personnel de santé;
- ✓ Le chapitre V est consacré aux dispositions finales.

❖ **Partie 2: Argumentaire**

Abdoul Aziz Mandiang est revenu dans sa présentation sur l'état des lieux par rapport à la loi SR en citant les initiatives pris par l'Etat du Sénégal pour l'amélioration de la Santé de la Reproduction :

Au plan institutionnel, l'Etat du Sénégal a entamé en novembre 1996, un processus qui a abouti à l'adoption de la loi n° 2005 -18 du 05 août 2005 relative à la Santé de la Reproduction ainsi que l'élaboration et l'adoption de politiques cadre dans le secteur de la santé: Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS), la Feuille de Route multisectorielle 2006-2015, les Objectifs de développements durables (ODD) 2030 à la suite des objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) .Ce contexte est également marqué par une baisse du ratio de mortalité maternelle (850/100 000 naissances vivantes (NV) dans les années 86 - 87, à 236 pour 100 000 NV en 2017 selon le système de nations unies), une fécondité qui a constamment diminuée, avec un taux de fécondité total (ISF) de 4,6 enfants par femme (EDS 2017); un TPC (Taux de Prévalence Contraceptive) de 26% en 2019 (EDS 2019).

Malgré ses résultats satisfaisants, il existe encore des défis notamment l'accès limité à des soins de qualité ; les normes et comportements sociaux qui limitent la demande de services de santé et un système de santé peu performant. A cet effet l'Etat du Sénégal avait pris des engagements dont : Renforcer l'instance multisectorielle de coordination des actions liées à la Planification familiale avec l'implication plus accrue des autres secteurs ministériels concernés, réduire les besoins non satisfaits chez les adolescentes mariées de 15-19 ans de 22,9% en 2019 à 15% en 2026, et chez les jeunes femmes mariées de 20-24 ans de 19,6 % en 2019 à 10% en 2026 et assurer la continuité des services de Planification Familiale en situation d'urgence. Il a aussi évoqué dans sa présentation les Goulots d'étranglements et défis, les actions à promouvoir ainsi que les recommandations pour la signature du décret d'application de la loi SR :

Les goulots d'étranglements et défis :

- Besoins Non Satisfaits (BNS) en matière de PF élevés, malgré tous les efforts déployés, comme l'attestent les résultats de l'EDSC de 2019 **21,7%** ;
- Pesanteurs socioculturels persistantes dans certaines zones
 - Aspects réglementaires pour une meilleure capitalisation des « 3D »;

- Renforcement des ressources humaines au niveau des structures sanitaires et formation continue ;
- Disponibilité des produits en période de crise ;
- Système d'information ;
- Complétude et de la promptitude des données ; Le renforcement des actions de plaidoyer, de communication et l'approche multisectorielle pour une prise de conscience et une meilleure sensibilité auprès de acteurs gouvernementaux ;
- Le suivi régulier des engagements du Sénégal ;
- La révision de la loi SR par composante ;
- Un accès limité à des soins de qualité ;
- Le vote du décret d'application de la loi SR.

Les actions communes à promouvoir avec la société civile et les médias

- ❖ De veiller à assurer l'éducation à la santé de la reproduction des filles et jeunes garçons,
- ❖ Promouvoir la communication parent/enfant, renforcer l'autonomisation de la femme et lutter contre toutes formes de violences.
- ❖ Prévoir un lexique sur le contenu de la sante de la reproduction pour les communautés.
- ❖ Prévoir une campagne nationale de communication avec tous les acteurs clés (religieux,
- ❖ BG, leaders communautaires ...) sur les bienfaits de la sante de reproduction
- ❖ Communiquer sur l'importance et la nécessité des services de santé de la reproduction auprès des populations
- ❖ Impliquer les bénéficiaires et les victimes dans les activités de sensibilisation
- ❖ Déconstruire certains termes pour faciliter davantage la communication vis-à-vis de la population ;
- ❖ Mettre en place l'approche « Ne pas nuire » dans la communication pour sensibiliser la population ;
- ❖ Avoir un atelier de consensus entre les acteurs de la société civile pour harmoniser les positions ;
- ❖ Avoir une communication pour un changement de comportement

Recommandations

- Prendre en compte le contexte Covid 19 et ses impacts, les inondations, dans les arguments
- Analyser les principales sources de blocages de la signature du décret en faisant des enquêtes auprès des anciens directeurs, députés, ou toute autre personne ayant travaillé sur cette loi du 05 Aout 2005
- Changer/adapter certains concepts tels que la SR
- Renforcer le partenariat avec les religieux qui peuvent être des allies stratégiques
- Traduire les concepts dans nos langues maternelles pour favoriser l'appropriation
- Mettre en exergue dans le contexte l'apport des parlementaires dans ce processus
- S'inspirer des bonnes pratiques des autres pays qui ont réussi à obtenir le décret

Discussions

Ces différentes présentations ont suscité beaucoup de contributions ainsi que des questions :

- ✓ Quelles sont les raisons qui justifient le retard du décret d'application de la loi SR ?
- ✓ Pourquoi l'association des infirmiers n'est pas impliquée dans le projet 3 Cap Santé ?
- ✓ Quelle est la place de la communication dans ce plaidoyer ?
- ✓ Quelles sont les modalités pour rejoindre le cadre de concertation mis en place par le 3 Cap santé ?

Ces réponses ont été apportés :

- ✓ Concernant les raisons, on note un manque de volonté politique de l'Etat du Sénégal ainsi que les barrières sociales culturelles et le manque d'appropriation et de connaissance de l'existence de la loi SR
- ✓ La communication joue un rôle primordial dans ce processus de plaidoyer
- ✓ Le cadre n'a pas encore de reconnaissance juridique, il est ouvert à toutes organisations et associations désirant à y adhérer et dispose d'un formulaire d'adhésion

Recommandations

Au courant des échanges, ces recommandations suivantes ont été formulées par l'ensemble des participants

- ❖ Prendre en compte le contexte actuel de Covid 19 et ses impacts dans les arguments accompagnée d'une bonne communication
- ❖ Faire une analyse rétrospective de la situation des blocages du décret d'application de la loi SR
- ❖ Faire des enquêtes auprès des médecins et anciens directeur qui avaient participer aux processus par rapport aux blocages du décret en termes d'appréciation, de contenus et stratégies.
- ❖ Revoir le concept SR ; changer de vocable parler plutôt de santé des ados et jeunes
- ❖ Renforcer le partenariat avec les religieux qui peuvent être des alliés stratégiques non des obstacles
- ❖ Communiquer dans nos langues maternelles pour faire passer le message aux jeunes analphabètes, et favoriser l'appropriation
- ❖ Renforcer la communication et adopter une bonne approche pour convaincre
- ❖ Mettre en exergue dans le contexte l'apport des parlementaires dans ce processus
- ❖ S'inspirer des bonnes pratiques des pays qui ont réussi à obtenir la signature du décret d'application de la loi SR
- ❖ Renforcer l'implication des jeunes dans tout le processus
- ❖ Capter les jeunes journalistes afin de renforcer leurs connaissances par rapport au concepts SR
- ❖ Occuper les médias d'une manière positive
- ❖ Impliquer les radios et la presse en général et sceller des partenariats pour la création de contenus par rapport à la SR
- ❖ Tenir en compte du facteur culturel et religieux
- ❖ Revisiter l'arsenal culturelle du Sénégal et organiser à nouveau des rencontres avec les leaders religieux
- ❖ Organiser un atelier pour la définition de terminologie du concept SR adapté au contexte sénégalais

- ❖ Organiser une marche pour exiger à l'état du Sénégal la signature du décret d'application de la loi SR
- ❖ Organiser une rencontre avec le secrétariat général de l'Etat du Sénégal
- ❖ Identifier les goulots d'étranglement afin d'élaborer les messages convaincants

Prochaines étapes

Il est prévu dans les prochaines étapes :

- Partager avec les religieux, les sages-femmes et toutes les parties prenantes les actes à poser pour le décret d'application de la loi SR et les goulots d'étranglement
- Organisations des campagnes de sensibilisation avec les parties prenantes
- Rencontrer les bénéficiaires de la santé de la reproduction

Cérémonie de clôture

La cérémonie de clôture de l'atelier de partage de l'argumentaire sur la loi SR est marquée par les vifs remerciements de Mme Diokhané, chargée de plaidoyer3 Cap Santé à l'endroit du RSJ et du Resopopdev pour la tenue de cette activité ainsi qu'à l'ensemble des participants pour la qualité de leurs interventions et surtout à l'intérêt porté au projet. A cet effet elle a encouragé tous à continuer le combat pour la signature effective du décret d'application de la loi SR portant PF.