



Rapport Séances de restitution et d'analyse des résultats de l'enquête sur la loi SR avec les parties prenantes.

Le 01 Juin 2022 Dakar Réseau Siggil jigéen

Table des matières

Introduction :.....	3
Rappel du contexte	3
Objectifs	5
Déroulement de l'atelier	6
Présentation analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 aout 2005 relative a la sante de la reproduction.....	8
Discussions	10
Recommandations.....	11
Clôture.....	13

Introduction :

Le Vendredi 01 Juin 2022 s'est déroulé en mode semi-présentiel dans les locaux du RSJ la Séances de restitution et d'analyse des résultats de l'enquête sur la loi SR avec les parties prenantes. Cette rencontre a vu la participation, d'une trentaine de personnes y compris les PTFs, les sectoriels, les défenseur-e-s, les personnes clés, les journalistes, les acteurs communautaires et les collectivités territoriales. Ainsi le présent rapport revient sur les moments phares de l'atelier

Rappel du contexte

La santé maternelle, néonatale infantile 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 an

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 Emergent (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 appuie le pool Réformes Juridiques mis en place par le cadre de plaidoyer 3 Cap Santé"

Le Pool de compétences Réformes Juridiques, compose 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'étude sur la loi SR du pool réforme juridique s'inscrit dans l'exécution des activités du résultat 1 « Amener l'Etat du Sénégal à signer un décret d'application de certaines dispositions de la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction d'ici 2024 ».

Pour rappel, la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction a été votée en 2005 et ne découlant de cette étude a permis un recueil et une analyse des perceptions, avis et autres feedbacks auprès des bénéficiaires, des parties prenantes sur le projet de décret d'application.

Ainsi, dans l'optique de partager avec les acteurs, les différents goulots d'étranglements qui n'ont pas favorisés la signature du décret d'application de la loi SR, le pool réformes juridiques, à travers le RSJ, va organiser des séances de restitution de l'étude sur la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction.

Objectifs

L'objectif General

Réunir toutes les parties prenantes impliquées dans le plaidoyer pour la signature du décret d'application de la loi SR et échanger sur la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction.

Objectifs spécifiques :

De manière spécifique, l'atelier permettra de :

- Présenter les objectifs du projet 3CapSanté et du pool réformes juridiques ;
- Partager le rapport de synthèse de l'étude sur la mise en œuvre de la loi n° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction ;
- Recueillir les recommandations et décliner les prochaines étapes.

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 , de M. Makhtar BA, Consultant ,le suivi_évaluateur du Réseaupopdev ,de Mme Diokhané de 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 l'historique du processus du décret et de la loi SR et le travail faite par le RSJ depuis 2013 dans ce sens avant de passer au contexte de l'atelier de restitution. Suite à cela s'en sont suivis la présentation des participants et la lecture des termes de références de l'atelier faite par Djibril Ousmane Ndong, Chargée du suivi évaluateur RSJ.

Analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 aout 2005 relative a la sante de la reproduction

L'animation de la Séance de restitution et d'analyse des résultats de l'enquête sur la loi SR avec les parties prenantes s'est faite avec des présentations PowerPoint suivi discussion. Avant la présentation du consultant par rapport à l'analyse situationnelle de la loi

SR, deux présentations distinctes ont été faites. L'une a porté sur la présentation de 3Cap santé et l'autre sur le pool réformes juridiques du projet NPI Expand

Présentation du 3Cap santé Faite par Mme Diokhané

Elle a débuté sa présentation sur la définition de 3 cap santé qui est un 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, pool gouvernance, réformes juridiques, renforcement 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 12 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 mobilisation des ressources domestiques, suivi du financement de la santé.

Présentation du Pool réformes juridiques

Le pool réformes juridiques est composé de deux sous récipiendaires pour l'atteinte des objectifs dont RSJ et ONG 3D. Dans son fonctionnement et comme dans la mise en œuvre la mutualisation des ressources et la capitalisation jouent un rôle important. Ainsi le pool est constitué de deux objectif

Objectif 1 : Amener l'état u Sénégal à signer un décret portant application de certaines dispositions de la loi N 2005 18 du 05 aout 2005 relative à la SR porté par le RSJ

Objectif 2 : Amener l'Etat du Sénégal à faire des réformes juridiques pour l'inscription d'une ligne budgétaire pour la SRAJ auprès des Collectivités territoriales porté par ONG 3D

Présentation analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 aout 2005 relative a la sante de la reproduction

Présenté par M. Makhtar BA, Juriste, Titulaire d'un Master Recherche en Droit de la Santé et del'Environnement

M BA a évoqué les acquis importants notés au Sénégal par rapport à la santé depuis les années 80 qui ont permis notamment de redéfinir une nouvelle politique de santé prenant en compte la santé de la reproduction et les engagements pris lors de la Conférence internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue au Caire du 5 au 13 septembre 1994, ou nombreux gouvernements ont réaffirmé leur engagement en faveur de l'élaboration de politiques relatives à la population et de programmes de Santé de la Reproduction (SR)et sur la loi type sur la santé sexuelle et de la Reproduction et sur la Planification familiale adoptée à Abidjan en juin 1999 par le Forum des Parlementaires arabes et africains sur la Population et le Développement (F.P.A.A.P.D.)Il a aussi passé en revue

- **Etat des lieux de la loi SR**

En passant par les conventions et traités nationaux et internationaux ratifiés par le Sénégal relative à la santé de la reproduction. Ainsi par une adhésion politique forte au consensus mondial sur le droit à la santé de la reproduction, le Gouvernement du Sénégal a adopté depuis 2005, la loi sur la Santé de la Reproduction.

- **Approche méthodologique**

En plus d'une démarche participative et itérative conduite avec l'appui de l'équipe de RSJ et de RESOPOPDEV, l'approche méthodologique retenue a consisté à faire une revue documentaire pour faire le point sur la réglementation en vigueur au niveau international, communautaire et national avant de procéder à une synthèse des entretiens avec les personnes ressources identifiées. A cet effet M.BA Les entretiens avec les personnes ressources à travers le guide qui a été conçu révèlent un niveau d'adhésion faible, une législation impopulaire, méconnue des bénéficiaires et une nécessité d'harmoniser les positions pour bien mener le

plaidoyer. En guise de synthèse, nous les avons classés en points forts et points à améliorer ou points faibles.

Points forts :

- ✓ L'offre de la PF en toute sécurité par les prestataires surtout par les infirmiers qui sont couverts juridiquement par la loi ;
- ✓ Prise en compte des droits en SR des femmes en âge de reproduction (FAR), dans le domaine du VIH ;
- ✓ Amélioration de la disponibilité des contraceptifs et amélioration de l'environnement de l'offre de service de SR / PF ;
- ✓ La meilleure prise en compte des personnes vivantes avec le VIH ;

Points faibles :

- ✓ Loi qui n'est pas en phase avec les engagements internationaux du Sénégal ;
- ✓ La loi est incomplète et n'apporte pas de changements ;
- ✓ Le manque d'engagement de notre Etat par rapport à la santé de la reproduction de ses populations ;
- ✓ L'insuffisante connaissance de la loi autant par les prestataires que les populations ;

Perspectives

Les perspectives envisagées tournent autour de :

Préciser les normes de compétences en santé de la reproduction relative à chaque catégorie professionnelle énoncées à l'article 8 de la loi de 2005 .C'est ainsi qu'un projet de décret intitulé projet de décret portant application de certaines dispositions de la loi relative à la santé de la reproduction, qui attend d'être adopté en Conseil des Ministres a été validé par le comité technique de la Primature le 22 juillet 2017 lors d'un atelier tenu à l'hôtel Iris de Toubab Dialaw.Ce projet contenant cinq (5) chapitres est ainsi structuré dont **le chapitre premier est relatif aux définitions et le chapitre II concerne les dispositions générales ;**

- **Recommandations :**

Afin de permettre une application effective de la loi n° 2005-18 du 05 août 2005 relative à la Santé de la Reproduction, des recommandations ont été formulées a :

L'endroit du Réseau et Siggil Jigen

- ✓ Renforcer la sensibilisation sur la loi SR auprès des populations afin d'écartier les idées reçues par rapport à l'intention prêté aux acteurs de vouloir légaliser l'avortement médicalisé (y compris les foyers religieux);
- ✓ Faire le plaidoyer auprès du Ministre, Secrétaire général du Gouvernement et du Ministre chargé de la Santé pour la signature des textes d'application et mieux les sensibiliser sur la question ;
- ✓ Accentuer le plaidoyer, la communication et l'approche multisectorielle pour une prise de conscience et une meilleure sensibilité auprès des acteurs gouvernementaux ;

A l'endroit du Ministère de la Santé et de l'Action sociale :

- ✓ Réactualiser le projet de décret portant application de certaines dispositions de la loi SR et le transmettre à nouveau au Secrétariat général du Gouvernement en vue de son adoption en Conseil des Ministres ;
- ✓ Réactualiser et transmettre à nouveau au Secrétariat général du Gouvernement le projet de décret relatif aux méthodes et produits contraceptifs en vue de sa diffusion pour recueillir les avis et observations des autres secteurs ;

Discussions

A la suite des différentes présentations et de la restitution de l'analyse du consultant ces questions suivantes ont été posé au consultant

- ✓ Pourquoi le texte d'application est scindé en deux parties
- ✓ Ne faudrait-il pas mieux de joindre le comité de la loi SR à celle de la Task force porté par Garde des sceaux
- ✓ Ne faudrait-il pas mieux d'intégrer des évidences relatives à la SR dans le contexte de l'analyse situationnelle

Ces réponses et éclaircissements suivants ont été apporté par le consultant

- ✓ C'est pour tirer de la technique du texte que le texte d'application été scindé en deux
- ✓ Joindre les deux comités pourrait être un obstacle pour l'atteindre des effets escomptés
- ✓ Il est difficile d'avoir des goulots palpables qui causent problèmes pour avoir des évidences
- ✓ Une incompréhension de la loi et son contenu et une faible appropriation de l'état sont notés
- ✓ L'absence d'un cadre formel de suivi des textes avec des rencontres périodiques pour rendre compte pourrait être une bonne stratégie pour accélérer le processus de signature de la loi SR
- ✓ Absence de motivation de l'Etat par rapport à la réforme des dispositions
- ✓ Les lois peuvent être appliqués sans loi d'application

Recommandations

Ces recommandations suivantes ont été formulés par l'ensemble des participants

- ✓ Mettre en place un comité de suivi pour la révision et l'application de la loi
 - ✓ Fédérer les efforts autour d'un blog en démocratisant l'offre à travers un encadrement juridique
Faire la sensibilisation accrue avec des messages adaptés et continuer le travail de plaidoyer
 - ✓ Impliquer le secrétaire général du gouvernement à travers Docteur pape Assane dans le processus
-
- ✓ Proposer un draft par rapport aux besoins pour la signature de la loi
 - ✓ Pallier les blocages en regroupent les organisations qui travaillent sur les mêmes thématiques

- ✓ Continuer la vulgarisation à travers les conférences, les mariages et les émissions radios pour la vulgarisation de la loi de la part de l'imam présent à l'atelier
- ✓ Les lois peuvent être appliquées sans loi d'application
- ✓ Déposer auprès du garde des sceaux un draft de la loi SR
- ✓ Rejoindre le Task force pour l'avortement médicalisé par rapport au comité technique mis en place par le Garde des sceaux pour un meilleur plaidoyer de la loi SR
- ✓ Mettre la pression sur l'état pour le respect de ses engagements par rapport aux lois et conventions ratifiés
- ✓ Renforcer la communication par rapport à l'existence de la loi pour son application effective
- ✓ Matérialiser les goulots d'étranglements pour l'acceptation de la Loi SR
- ✓ Constituer un argument de plaidoyer basé sous des évidences
- ✓ Mettre en place un cadre de concertation pour permettre aux jeunes d'évoquer leurs problèmes et leurs besoins
- ✓ Mettre l'accent sur les problèmes, les évidences dans les états de lieux de la présentation du consultant
- ✓ Rediriger l'argumentaire au niveau des religieux
- ✓ Trouver une bonne stratégie de communication et de vulgarisation des dispositions auprès des populations
- ✓ Impliquer les prestataires pour une meilleure connaissance de la loi SR

Prochaines étapes

Les prochaines étapes constitueront à

- ✓ Organiser une rencontre avec les prestataires de santé (sagefemmes, médecins) pour une appropriation et une vulgarisation de la loi SR
- ✓ Organiser une rencontre avec la communauté et ses acteurs (religieux, badiéne gox, chefs coutumiers) pour l'appropriation et une vulgarisation de la loi SR

Clôture

La cérémonie de clôture de l'atelier a été marquée par les mots de remerciements faite par Mme Turpin ,directrice exécutive du RSJ à l'endroit du consultant par rapport à sa présentation et pour son accompagnement dans le processus d'application du loi SR .C 'est ainsi que Mme Turpin a parlé de la nécessité d'une synergie des organisations pour accélérer et faire suivre le processus autour d'un bloc de plaidoyer pour la délégation des taches pour sa formalisation pour une meilleure prise en charge des besoins en PF à travers une sensibilisation accrue