



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

NEW PARTNERSHIPS INITIATIVE  
**EXPAND**  
*New Partners for Better Health*



\*\*\*\*\*

## **Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal (3CAP-Santé)**

\*\*\*\*\*

### **Pool Gouvernance**

# **Rapport alternatif de la société civile sur la gouvernance sanitaire au Sénégal**

#### **CONSULTANTS :**

- **Principal : Dr. Thierno Madiou Diallo, Expert en santé publique**
- **Assistante : Mme Maimouna Diop, Experte en sciences sociales de la santé**

# SOMMAIRE

---

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES .....	4
LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES .....	5
RESUME EXECUTIF.....	8
1. INTRODUCTION .....	10
2. CONTEXTE ET JUSTIFICATION .....	12
3. OBJECTIFS.....	13
4. METHODOLOGIE .....	14
4.1. PRINCIPES MAJEURS.....	14
4.2. TECHNIQUES DE COLLECTE DES DONNEES .....	14
4.2.1. Revue documentaire.....	14
4.2.2. Entretiens avec des personnes ressources.....	15
4.3. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES .....	15
4.4. LIMITES .....	15
5. CARTOGRAPHIE DES OSC IMPLIQUEES DANS LA GOUVERNANCE SANITAIRE.....	16
5.1. LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES.....	16
5.2. LES ALLIANCES ET COALITIONS D'OSC .....	16
5.3. LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES DE SANTE.....	17
5.4. LES ORGANISATIONS SPECIALISEES SUR LES DROITS DE L'HOMME .....	17
5.5. LE ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES DE BASE.....	17
6. CONTRIBUTION DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA GOUVERNANCE SANITAIRE .....	18
6.1. PLAIDOYER ET SENSIBILISATION .....	18

6.1.1. Campagnes de sensibilisation et de mobilisation .....	18
6.1.2. Plaidoyer pour l'allocation de ressources adéquates.....	20
<b>6.2. PARTICIPATION DES OSC DANS LES INSTANCES DE DECISION DE LA SANTE.....</b>	<b>22</b>
6.2.1. Au national.....	22
6.2.2. Au niveau régional.....	24
6.2.3. Au niveau local .....	25
<b>6.3. SURVEILLANCE ET EVALUATION .....</b>	<b>26</b>
6.3.1. Évaluations et recherches indépendantes des services de santé :.....	27
6.3.2. Plaintes et mécanismes de signalement .....	28
6.3.3. Collecte de données et suivi des indicateurs de santé :.....	31
<b>6.4. RENFORCEMENT DE CAPACITES .....</b>	<b>31</b>
<b>7. DEFIS DE LA PARTICIPATION DES OSC DANS LA GOUVERNANCE SANITAIRE.....</b>	<b>32</b>
7.1. ACCES LIMITE A L'INFORMATION.....	32
7.2. FRAGMENTATION ET COORDINATION INSUFFISANTE .....	33
7.3. PARTICIPATION LIMITEE DANS LES PROCESSUS DECISIONNELS.....	33
7.4. INSUFFISANCES DES RESSOURCES .....	34
<b>8. RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>34</b>
8.1. RECOMMANDATIONS A L'ENDROIT DES OSC .....	34
8.2. RECOMMANDATIONS A L'ENDROIT DES AUTORITES.....	35
<b>REFERENCES.....</b>	<b>I</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>II</b>
A.1. TABLEAUX DES OSC IMPLIQUEES DANS LA GOUVERNANCE SANITAIRE .....	II
A.2. LES OSC/OCB IMPLIQUEES DANS LES INSTANCES DE GOUVERNANCE DES CDS .....	V

## LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Figure 1: Les étapes de la revue documentaire .....	14
Figure 2 : Photo de la rencontre entre les OCS membres du 3CAP-Santé et les parlementaires de la 14e législature .....	20
Figure 3 : Session de vulgarisation du plan de plaidoyer du 3 CAP-Santé sur le financement de la santé auprès des autorités sanitaires de Sédhiou .....	21
Figure 4 : Atelier régional sur les mécanismes de financement pour la préparation aux épidémies à travers un atelier tenu du 10 et 11 février 2022 à Dakar .....	24

## LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

<b>3CAP-Santé</b>	Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal
<b>ACDEV</b>	ONG Action et Développement
<b>ADEMAS</b>	Agence pour le Développement du Marketing Social
<b>AFEMS</b>	Association des Femmes Médecins du Sénégal
<b>AMSMI</b>	Association des Médecins Sénégalais pour la Santé et le Développement
<b>ANCS</b>	Action Nationale de Coordination des ONG de Solidarité
<b>ANJ/SRPF</b>	Agence Nationale de la Jeunesse/Service Régional de la Promotion Féminine
<b>ANJ/SRPF</b>	Association Nationale des Juristes/Senegal Reproductive Health and Rights
<b>ANPSME</b>	Agence Nationale de la Petite Enfance et de la Case des Tout-Petits
<b>ANREMS</b>	Association Nationale pour la Réduction des Risques chez les Migrants au Sénégal
<b>CCM</b>	Country Coordinating Mechanism (Instance de Coordination nationale des programmes du Fonds mondial)
<b>CDD</b>	Comité départemental de Développement
<b>CDS</b>	Comité de Développement sanitaire
<b>CDS</b>	Comité de développement Sanitaire
<b>CEFOREP</b>	Centre Régional, de Formation, de Recherche et de Plaidoyer en Santé de la Reproduction
<b>CICODEV</b>	Comité d'Initiative pour la Coopération et le Développement
<b>CIS</b>	Comité interne de Suivi
<b>CNGE</b>	Comité national de Gestion des Epidémies
<b>CNLS</b>	Conseil national de lutte contre le SIDA
<b>CONGAD</b>	Conseil des Organisations Non Gouvernementales d'Appui au Développement
<b>COSEF</b>	Coalition des Organisations pour la Sécurité Alimentaire et l'Éducation du Sénégal
<b>CRCF</b>	Centre Régional de Recherche et de Formation à la Prise en charge clinique
<b>CRD</b>	Comité régional de Développement
<b>ECOSS</b>	Entraide, Coopération et Solidarité Sud-Sud
<b>EQUIPOP</b>	Équipes Interdisciplinaires en Santé Publique
<b>GS</b>	Gouvernance Sanitaire
<b>HACI</b>	Hope For African Children Initiative

<b>KOICA</b>	Korean International Cooperation Agency
<b>LARTES</b>	Laboratoire d'Analyse de la Résistance aux Traitements des Espèces Sensibles
<b>LPSD</b>	Lettre de Politique Sectorielle de Développement
<b>LSDF</b>	Ligue Sénégalaise des Droits des Femmes
<b>MCS</b>	Mission conjointe de Supervision
<b>MSAS</b>	Ministère de la Santé et de l'Action sociale
<b>NPI</b>	Initiative Nouveau Partenariat pour une meilleure Santé
<b>OCB</b>	Organisation communautaire de Base
<b>ONG 3D</b>	Organisation Non-Gouvernementale Développement Durable et Décentralisation
<b>OSC</b>	Organisation de la Société civile
<b>PFANC</b>	Partenariat pour la Famille et la Naissance Épanouies
<b>PFAnE</b>	Partenariat pour la Famille et la Naissance Épanouies
<b>POCT</b>	Plan d'Opération de la Collectivité territoriale
<b>PTA</b>	Plan de Travail annuel
<b>RAC</b>	Revue annuelle conjointe
<b>RACTES</b>	Réseau des Acteurs et des Collectivités Territoriales pour l'Economie Sociale et Solidaire
<b>RACTES</b>	Réseau des Acteurs et des Collectivités Territoriales pour l'Economie Sociale et Solidaire au Sénégal
<b>RAES</b>	Réseau des Associations d'Étudiants en Santé
<b>RENAPOC</b>	Réseau National des Populations Clés du Sénégal
<b>RESOPODEV</b>	Réseau Jeunesse Population Développement
<b>RESOPOPDEV</b>	Réseau Jeunesse Population Développement
<b>RESOPOPDEV</b>	Réseau des Organisations de la Société Civile pour la Promotion du Développement
<b>RESSIP</b>	Réseau de Suivi-Stratégique des Indicateurs de Santé et de Population
<b>REVOCAP</b>	Réseau des Volontaires Communautaires en Appui au Personnel de Santé
<b>RFESPF</b>	Réseau des Femmes pour la Santé et le Plaidoyer Féminin
<b>RJPA MGF/E</b>	Réseau des Journalistes pour la Promotion et l'Abandon des Mutilations Génitales Féminines/Excision
<b>RN/ASLUT</b>	Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose
<b>RNP+</b>	Réseau National des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA

<b>RSJ</b>	Réseau Siggil Jiguène
<b>RSJ</b>	Réseau Siggil Jigeen (Réseau des Femmes)
<b>RSS</b>	Renforcement du Système de Santé
<b>RTSL</b>	Réseau des Travailleurs du Sexe du Sénégal
<b>SRAJ</b>	Santé de la Reproduction des Jeunes et des Adolescents
<b>USAID</b>	Agence américaine pour le Développement international
<b>VISA-2D</b>	Vecteur du Développement durable

## Résumé exécutif

Le Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal (**3CAP-Santé**), avec l'appui de Palladium à travers l'Initiative Nouveau Partenariat pour une meilleure santé (NPI EXPAND) a, d'une part, mis en place des organes de gouvernance et de gestion, et d'autre part élaboré un plan triennal de plaidoyer et de renforcement des capacités, conçu des outils de travail et contractualisé avec des partenaires de mise en œuvre.

Le Pool Gouvernance est l'instance du cadre en charge d'améliorer l'implication de la société civile et des acteurs communautaires dans la définition des politiques et programmes de santé, de renforcer 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.

C'est dans ce cadre que le pool gouvernance, à travers l'**ONG Enda Santé** et avec l'appui d'un consultant, a élaboré ce rapport alternatif sur la participation de la SC dans la gouvernance sanitaire au Sénégal.

Ce présent rapport fait une analyse situationnelle des progrès et défis de la participation de la société civile dans la gouvernance Sanitaire au Sénégal. En ce sens, il :

- Met à jour la cartographie des organisations des OSC qui interviennent dans la gouvernance sanitaire ;
- Capitalise la contribution des organisations de la SC dans la gouvernance sanitaire sur la période allant de janvier 2019 à avril 2023 ;
- Décrit et analyse les défis et contraintes de l'implication de la SC dans la gouvernance sanitaire ;
- Formule des recommandations pour une meilleure participation de la SC à tous les niveaux de la gouvernance sanitaire.

Son élaboration est basée sur un processus participatif et itératif combinant une revue documentaire (littérature scientifique et grise) complétée par des entretiens auprès de personnes ressources (responsables OSC, acteurs des collectivités territoriales, universitaires, etc.) et des prises de notes faites lors d'un forum sur la gouvernance sanitaire organisé par 3CAP-Santé.

Durant ces deux dernières années, la SC sénégalaise a joué et continue de jouer un rôle crucial dans la gouvernance sanitaire à tous les niveaux et à travers diverses formes d'interventions. Les OSC organisent des campagnes de sensibilisation pour informer le public sur les enjeux de la gouvernance sanitaire et l'importance de la participation citoyenne. Ces campagnes visent à mobiliser les citoyens pour qu'ils demandent des comptes aux décideurs et réclament des politiques et des mesures efficaces pour l'amélioration la santé des populations. Elles plaident en faveur d'une allocation adéquate des ressources publiques pour le secteur de la santé.

La SC participe à toutes les instances de gouvernance sanitaire (national, régional, local). Au niveau national, les OSC participent ainsi à la gouvernance des programmes de lutte contre les maladies (paludisme, tuberculose, VIH, etc.), de la couverture sanitaire universelle et la gestion des urgences sanitaires. Au niveau régional et local, la SC est impliquée dans les CDS et les autres instances de gouvernance (CDD, CRLS, CRGE, etc.).



Fidèle à sa mission de veille et de surveillance du système de santé, la SC a initié plusieurs recherches d'évaluation et de capitalisation des programmes et politiques de santé. En ce sens, les OSC ont mené plusieurs évaluations et capitalisations des interventions des autorités sanitaires et communautaires durant la pandémie Covid-19. Les résultats de ces diverses études ont été communiqués aux décideurs à travers des notes politiques, des rapports, des articles scientifiques ou des séances d'échanges et de partage. Par ailleurs, certaines OSC ont mis en place des mécanismes d'identification et de gestion des plaintes dans l'optique de porter un plaidoyer auprès des décideurs pour une amélioration de la qualité des services de santé. Enfin, la société civile a également contribué au renforcement des capacités des acteurs de la santé, tels que les agents de santé, les travailleurs communautaires et les bénévoles. Elles ont fourni des formations, des ateliers et des programmes de sensibilisation pour améliorer les connaissances, les compétences et les pratiques dans le domaine de la santé.

Toutefois, plusieurs contraintes et défis entravent la participation effective de la société civile sénégalaise dans la gouvernance sanitaire au Sénégal. Bien qu'il y ait eu beaucoup d'efforts pour améliorer la transparence et la diffusion de l'information dans le domaine de la santé, les OSC rencontrent souvent des difficultés à accéder à des informations précises et à jour sur les décisions, les programmes et les politiques de santé. Cette situation est accentuée par la fragmentation de la SC sénégalaise qui se manifeste par la diversité d'organisations travaillant sur des problématiques de santé, mais qui ont souvent des intérêts et des priorités différents. Cette fragmentation est à l'origine d'un manque de coordination, d'une duplication des efforts, d'un défaut de représentativité et d'un pouvoir de négociation limité avec les décideurs. Par ailleurs, la participation des OSC dans les processus décisionnels de la santé est parfois limitée notamment au niveau des CDS.

Les principales recommandations formulées dans ce présent rapport sont entre autres :

## • A l'endroit des OSC

- Renforcer la coordination et la collaboration entre les OSC
- Diversifier les sources de financement
- Faire le plaidoyer pour la tenue régulière des instances de gouvernance

## • A l'endroit des autorités

- Favoriser la transparence et l'accès à l'information
- Assurer une représentation équilibrée et effective de la SC
- Appuyer le renforcement des capacités et de l'expertise des OSC

# 1. Introduction

A travers son Plan national de Développement sanitaire et social (PNDSS) et de plusieurs engagements aux niveaux, internationaux et régionaux, le Sénégal a opté pour relever les défis sur la gouvernance et le financement de la santé par du système de régulation, le renforcement du pilotage et de la coordination du secteur de la santé à tous les niveaux et l'efficience dans l'utilisation des ressources. Les principes directeurs qui guident la mise en œuvre du PNDSS 2019-2028 sont : (i) la gestion axée sur les résultats, (ii) la participation, (iii) l'inclusion, (iv) la redevabilité et (v) l'efficience.

Le Sénégal est appuyé par les partenaires au développement comme l'USAID dont les actions sur le renforcement de l'engagement et la participation des collectivités territoriales et des communautés à la gouvernance de leurs propres services de santé visent à consolider l'impact des investissements et à mettre en place un système de santé autonome.

Pour faciliter la mise en œuvre des programmes de santé en utilisant les principes de la bonne gouvernance, le MSAS a élaboré plusieurs documents dont le guide de la gouvernance sanitaire locale et leadership, le guide de l'élu local pour la gestion de la santé communautaire, le guide d'opérationnalisation de la politique de contractualisation dans le secteur de la santé au Sénégal. A cela s'ajoute le renforcement des instances de gouvernance à tous les niveaux.

Au niveau national, les instances de gouvernance, comprennent sans être exhaustifs :

- Les comités interministériels comme le Comité interministériel de Lutte contre la drogue (CILD) ;
- La Revue annuelle conjointe (RAC), présidée par le Ministre de la Santé et de l'Action sociale, a pour mission principale de faire le bilan annuel des plans de l'année précédente et les conclusions des missions conjointes de supervision (MCS) ;
- Le Comité interne de Suivi (CIS), organisé deux fois dans l'année, examine entre autres les plans de travail, la situation de l'exécution des programmes et projets, les rapports d'exécution budgétaire ;
- Le Comité national de Pilotage de la Santé communautaire (CNPSC) qui regroupe tous les acteurs de la santé communautaire, est une instance d'appui, d'impulsion et de validation des documents stratégiques ;
- L'Instance de Coordination nationale des programmes du Fonds mondial (CCM) ;
- Le Comité national de Gestion des Epidémies (CNGE) ;
- Le Conseil national de Lutte contre le SIDA (CNLS) ;
- Les Conseils d'administration des EPS (Etablissements publics de Santé) nationaux.

Le niveau régional comprend plusieurs instances dont notamment :

- Le Comité régional de Développement (CRD) est la première instance de gouvernance de la région, présidée par le Gouverneur et qui s'intéresse à tous les sujets de développement et de société concernant une région donnée.
- Le Comité régional de Gestion des Epidémies (CRGE) est une instance régionale qui regroupe les acteurs de la région dont la SC pour la prévention, la surveillance et la gestion des épidémies.

- Les Conseils d'administration des EPS sont les organes délibérants des établissements publics de santé et comptent parmi les administrateurs des représentants des usagers.
- Le Comité régional de Lutte contre le SIDA (CRLS) est une instance régionale mise en place pour la riposte contre le VIH/SIDA.
- La RAC régionale présidée par le Gouverneur de la région fait la revue annuelle des programmes de santé mis en œuvre dans la région.

A l'instar des niveaux central et régional, les niveaux départemental et local ont leurs instances de gouvernance. Il s'agit :

- Le Comité départemental de Développement (CDD) présidé par le Préfet du département.
- Le Comité de Développement sanitaire (CDS) dont les assemblées générales statutaires sont présidées par l'organe exécutif de la collectivité territoriale et les conseils de direction présidés par le Maire ou son représentant ;
- Le Comité départemental de Santé communautaire (CDSC) ;
- Le Comité local de Développement (CLD) présidé par le Sous-Préfet ;
- Le Comité local de Santé communautaire.

Le CDS est la principale instance de gouvernance sanitaire locale pour améliorer la gestion du secteur et l'organisation de la politique de santé. Il comprend les organes suivants :

- L'Assemblée générale ;
- Le Conseil de Direction ;
- Le Secrétariat Exécutif.

Les CDS peuvent se regrouper en :

- Réseau au niveau district ;
- Fédération, au niveau département (collectivité territoriale) et au niveau national.

L'Assemblée générale du CDS de la structure de santé comprend, suivant qu'il s'agisse d'un poste de santé ou d'un centre de santé, les délégués de quartier ou leurs représentants, les chefs de village ou leurs représentants, les représentantes des associations de femmes reconnues, les représentants des associations de jeunes reconnues et les représentants des mutuelles de santé agréées. La liste des associations pouvant être représentées à l'assemblée générale est validée par l'autorité administrative. Chaque organisation est représentée à l'Assemblée générale par deux (2) membres.

Les CDS sont des associations de participation à l'effort de santé publique dotées de capacités juridique et financière. Ils ont pour vocation de contribuer, avec l'Etat et les Collectivités territoriales à :

- La promotion de la santé des individus, des familles et des communautés ;
- La promotion de la participation des populations à toutes les étapes de l'identification et de la résolution de leurs problèmes de santé ;
- La mobilisation des populations pour la promotion de la santé ;
- L'amélioration de la qualité des prestations des services de santé ;

- La promotion de la solidarité pour l'accès des indigents et groupes vulnérables aux soins de santé, en relation avec les services de l'Action Sociale ;
- Porter un plaidoyer pour le financement de la santé auprès des collectivités territoriales, des partenaires techniques et financiers et d'autres partenaires au développement ;
- Assurer la gestion concertée avec l'Etat et les Collectivités territoriales des centres, postes de santé et structures assimilées ;
- La promotion des mutuelles de santé ;
- La gestion transparente des ressources.

Tous les trois mois, le trésorier est tenu de présenter au conseil de direction et tous les six mois à l'assemblée générale, un rapport financier. Il soumet aux commissaires aux comptes les bilans et les comptes de gestion

La société civile, avec ses différents membres impliqués dans la mise en œuvre du PNDSS, est de plus en plus présente dans les instances de gouvernance aussi bien au niveau central, régional que local.

## 2. Contexte et justification

Au Sénégal, l'USAID, à travers l'Initiative Nouveau Partenariat pour une meilleure santé (NPI EXPAND), mise en œuvre par Palladium, a créé un mécanisme de financement pour soutenir un réseau actif de plaidoyer en santé . Ce financement est alloué aux partenaires locaux, y compris les petites ONG/OCB ainsi que les réseaux/associations et fournit un soutien aux approches innovantes de plaidoyer.

Le projet NPI EXPAND est un accord de coopération financé par l'USAID sur cinq ans (octobre 2019-octobre 2024). Il est conçu pour augmenter la disponibilité et l'utilisation des services de santé, en renforçant la capacité technique et organisationnelle des partenaires nouveaux et sous-utilisés (NUP) et en les aidant à intensifier les innovations en matière de santé. Il s'agit en outre de développer les capacités de gestion et les compétences techniques des organisations locales et s'assurer qu'elles peuvent mettre en œuvre avec succès les subventions directes de l'USAID, d'autres donateurs et de leurs gouvernements respectifs, en espérant que ces efforts influenceront les pays à progresser dans leur cheminement vers un système de santé durable et résilient.

C'est dans ce cadre qu'un processus consultatif de co-création a été lancé en octobre 2020. Il a réuni plus d'une vingtaine d'organisations de la société civile et a abouti, de manière consensuelle, à la mise en place d'un réseau dénommé « **Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal** » (en abrégé, **3CAP-Santé**) dont les textes directeurs (statuts, règlement intérieur et manuel de procédures) ont été adoptés le 1<sup>er</sup> octobre 2021.

Cette entité regroupe les organisations de la société civile opérant dans le domaine du plaidoyer pour la santé au Sénégal. Elle a comme principaux objectifs de :

- 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 ;
- Harmoniser les outils et les interventions.

La gestion de 3CAP-Santé est assurée par trois (3) organes distincts : l'Assemblée générale, le Conseil d'Orientation et de Suivi (COS) – ayant comme bras technique le Secrétariat Technique Permanent (STP) – et les Pools de Compétences. L'élection des membres du COS et la désignation des coordonnateurs et rapporteurs des Pools de Compétences ont eu lieu le 18 février 2021.

Pour le démarrage des activités de 3CAP-Santé, Palladium met à la disposition des pools de compétences des subventions permettant de réaliser les objectifs de plaidoyer et de renforcement de capacités fixés pour la période 2021-2024.

Le pool en charge de la **gouvernance** a pour principale mission d'une part, d'améliorer l'implication de la société civile et des acteurs communautaires dans la définition des politiques et programmes de santé (priorités, stratégies et financement) et, d'autre part, de renforcer 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.

C'est dans ce cadre que s'inscrit ce rapport alternatif sur la participation de la SC dans la gouvernance sanitaire au Sénégal. Son élaboration est coordonnée par l'ONG **Enda Santé**, coordonnateur du pool gouvernance du 3CAP-Santé avec l'appui d'un consultant.

### 3. Objectifs

L'objectif général de ce rapport alternatif est de faire un état des lieux des progrès et défis de la participation de la société civile dans la gouvernance Sanitaire au Sénégal. En ce sens, ce présent rapport :

- Met à jour la cartographie des organisations des OSC qui interviennent dans la gouvernance sanitaire ;
- Capitalise la contribution des organisations de la SC dans la gouvernance sanitaire sur la période allant de janvier 2019 à avril 2023.
- Décrit et analyse les défis et contraintes de l'implication de la SC dans la gouvernance sanitaire ;
- Formule des recommandations pour une meilleure participation de la SC dans tous les niveaux de la gouvernance sanitaire.

## 4. Méthodologie

### 4.1. Principes majeurs

L'élaboration de ce rapport s'est reposée sur une approche participative, itérative et une capitalisation des acquis. Cette démarche consistait en un processus dynamique qui s'est appuyé sur un partage de responsabilité entre les différentes parties prenantes.

### 4.2. Techniques de collecte des données

Les données ayant servies à l'élaboration de ce rapport alternatif ont été obtenues à travers une revue documentaire complétée par la réalisation d'entretiens avec des personnes ressources impliquées dans la gouvernance sanitaire.

#### 4.2.1. Revue documentaire

La revue documentaire a été faite selon la méthodologie de la « **revue systématique de la littérature** ». Elle consiste en une synthèse rigoureuse, structurée et reproductible des connaissances sur un sujet donné (Munn et al, 2019). Cette approche a permis, à partir de la littérature scientifique (articles, publications, etc.) et grise (rapports d'évaluation, recommandations, etc.), d'analyser la contribution de la SC à tous les niveaux et instances de la gouvernance sanitaire. Elle a été faite suivant plusieurs étapes (figure 1).

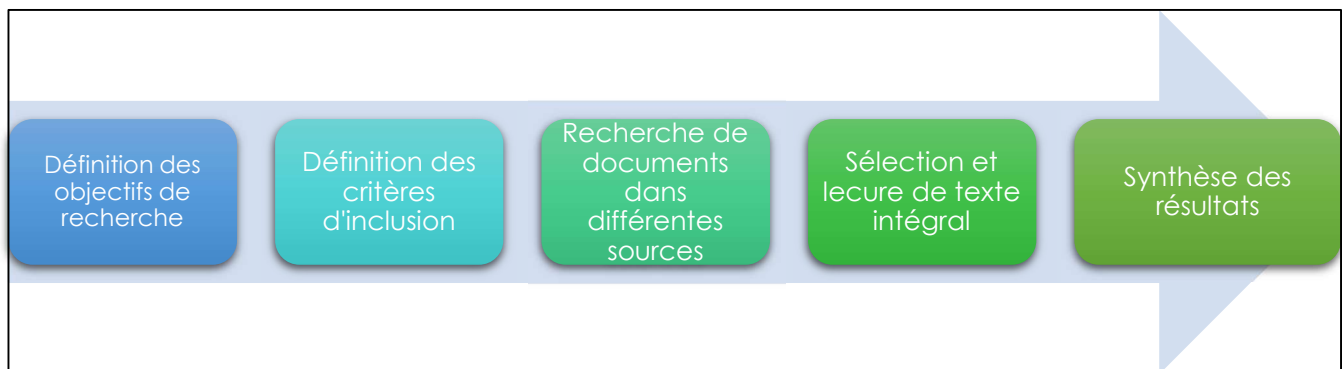


Figure 1: Les étapes de la revue documentaire

Dans un premier temps, le consultant a collecté des rapports d'activités, des rapports d'évaluation, et tout autre document produit sur l'implication de la SC dans la gouvernance sanitaire. Pour cette collecte de la littérature grise, le consultant s'est appuyé sur le pool gouvernance, les organisations membres du 3CAP-Santé et les institutions de la gouvernance sanitaire. Ainsi, le consultant a été amené à effectuer des visites dans certaines structures et instances de gouvernance pour accéder aux documents.

Concernant la recherche d'articles scientifiques, les bases de données suivantes ont été utilisées : **Google Scholar ; Scopus ; Web of Science ; Cairn et OpenGrey**. Elle a mobilisé les mots clés et concepts suivants : Société civile, organisation communautaire, association, gouvernance sanitaire, etc.

Au total 37 documents (3 articles scientifiques, 21 rapports d'études/évaluations/capitalisations, 7 rapports d'activités d'OCS et 6 guides/documents institutionnels) ont été utilisés pour cette revue. Les références des articles et documents utilisés pour la revue sont disponibles en annexe (Cf. Références).

#### 4.2.2. Entretiens avec des personnes ressources

Dans l'objectif de compléter les données issues de la revue documentaire, des entretiens semi-directifs ont été réalisés avec des personnes ressources impliquées dans la gouvernance sanitaire. Les entretiens ont été réalisés à l'aide d'un guide élaboré à cet effet. Les personnes interrogées sont :

- Des responsables d'OCS : **CICODEV, CONGAD, 3CAP-Santé, RNP+, AFEMS, Enda Santé, réseau des CDS de Mbao, Association de relais communautaires et associations de jeunes.**
- Des acteurs des collectivités territoriales : Mairies de Pikine Nord, Kaolack et Saint-Louis.

Par ailleurs, des entretiens et discussions informels ont été menés avec plusieurs personnes lors du forum sur la gouvernance sanitaire organisé par le pool gouvernance du 3CAP-Santé du 24 au 25 mai 2023 au CNLS. Ce forum a réuni pendant 2 jours une cinquantaine d'acteurs de la SC, des collectivités territoriales et universitaires pour échanger sur les défis et perspectives de la gouvernance sanitaire au niveau stratégique et opérationnel. Les participants ont largement discuté et échangé sur le rôle de la SC société civile dans la gouvernance sanitaire. De plus, plusieurs expériences de participation de la SC dans la gouvernance ont été partagées. Le consultant a profité de ce forum pour prendre des notes, poser des questions et échanger avec les participants afin d'enrichir les informations collectées lors de la revue et des entretiens.

#### 4.3. Traitement et analyse des données

Les documents collectés ont été enregistrés dans un logiciel de gestion bibliographique (Zotero version 5.0)<sup>1</sup>. La lecture attentive de chaque document a permis de synthétiser les informations suivant les thématiques identifiées dans une grille d'analyse élaborée à cet effet. Quant aux entretiens, ils ont fait l'objet d'une analyse thématique de contenu et les données ont été triangulées avec celles de la revue documentaire ainsi que les prises de notes effectuées lors du forum sur la gouvernance sanitaire. Enfin, une synthèse narrative a été réalisée. Elle consistait à décrire les résultats issus des analyses descriptives et/ou thématiques effectuées à partir des données extraites.

#### 4.4. Limites

Un certain nombre de limites méthodologiques est à prendre en compte dans ce rapport alternatif. Il s'agit essentiellement de :

---

<sup>1</sup> Zotero est un logiciel de gestion de références gratuit, libre et open source qui s'inscrit dans la philosophie du Web 2.02. Il permet de gérer des données bibliographiques et des documents de recherche (tels que des fichiers PDF, images, etc.)

- **La non-exhaustivité** : Il est difficile de recenser toutes les organisations de la société civile impliquées dans la santé au Sénégal. Les interventions de certaines petites organisations, des groupes informels ou des initiatives locales pourraient ne pas être incluses dans ce présent rapport. Les rapports de certaines OSC ne sont pas disponibles sur internet et le temps imparti ne permettait pas de faire une visite de tous les OSC. De plus, la collecte de données complémentaires a été faite auprès d'un nombre limité d'Organisations. Tout ceci peut être sujette à des biais, car certaines organisations sont sous-représentées.
- **Les limites de la catégorisation** : La classification des organisations en fonction de leur domaine d'activité est parfois difficile à réaliser de manière précise. Certaines organisations ont des activités transversales, ce qui rend leur classification dans une catégorie spécifique compliquée. De plus, les OSC engagées dans la santé peuvent ont des activités très diverses, allant de la sensibilisation à la prestation de soins médicaux. Il est ainsi difficile de capturer toute la gamme des activités dans une cartographie.
- **Interactions complexes** : Les relations et les collaborations entre les OSC sont souvent complexes. La cartographie réalisée dans ce rapport pourrait ne pas refléter complètement ces liens et interactions.

## 5. Cartographie des OSC impliquées dans la gouvernance sanitaire

Le Sénégal compte plusieurs OSC impliquées à tous les niveaux de la gouvernance sanitaire (national, régional et local). Elles peuvent être classées en plusieurs catégories suivant leurs modes d'organisation :

### 5.1. Les organisations non gouvernementales

Les ONG jouent un rôle crucial dans la gouvernance sanitaire au Sénégal. Elles se consacrent à des initiatives de santé publique, à la sensibilisation, à l'éducation et à la prestation de services de santé. Certaines ONG travaillent spécifiquement dans des domaines tels que le VIH/sida, la santé maternelle et infantile, la nutrition ou l'accès aux soins de santé dans les zones rurales et même urbaines. Voici quelques ONG impliquées dans la gouvernance sanitaire au Sénégal (la liste n'est pas exhaustive) : Action et Développement (**ACDEV**), **ONG 3D**, **Médecins Sans Frontières (MSF)**, Action contre la Faim (**ACF**), **Plan International**, **Enda Santé**, **Tostan**, **Santé Diabète**, **ONG AWA**, **ONG JAMRA**, etc. Ces ONG contribuent à l'amélioration de la gouvernance sanitaire en veillant à ce que les politiques et les programmes de santé répondent aux besoins des communautés, en renforçant la participation citoyenne et en favorisant des systèmes de santé plus inclusifs et responsables.

### 5.2. Les alliances et coalitions d'OSC

Ces coalitions constituent un écosystème dynamique de personnes et d'organisations qui mettent en commun leurs expertises et connaissances uniques dans le domaine de la santé. Leurs mandats incluent la prestation de services, la sensibilisation, la recherche, le plaidoyer, l'éducation, la protection des personnes vulnérables (enfants, femmes, handicapés, etc.), les droits humains et le genre. Parmi ces organisation figurent l'Alliance nationale des communautés contre le sida (**ANCS**),



l'Alliance nationale des jeunes pour la santé de la reproduction (**AJSR**), le Réseau jeunesse population et développement (**RESOPOPDEV**), le réseau Siggil Jigéen (**RSJ**), RESSIP (Santé, VIH/Sida, population), l'Alliance nationale des religieux et experts médicaux, la Coalition des Organisations en Synergie pour la Défense de la Santé (**COSYDEP**), la Plateforme Santé et Droits Humains (**PSDH**), le Réseau des Acteurs de la Société Civile pour la Sécurité Sanitaire (**RACSS**), la Coalition Sénégalaise pour la Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale (**CSSR/PF**), la Plateforme des Organisations de la Société Civile pour la Couverture Maladie Universelle (**POSCMU**), le **3CAP-Santé**, le **Forum Civique**, le Réseau des Volontaires Communautaires en Appui au Personnel de Santé (**REVOCAP**), le Conseil des Organisations Non Gouvernementales d'Appui au Développement (**CONGAD**), etc. A travers ces alliances, les OCS sont considérées comme des parties prenantes et des partenaires de valeur pour le gouvernement. Elles partagent l'objectif du GFF d'« accélérer les efforts nationaux et mondiaux pour mettre fin aux décès maternels et infantiles et d'améliorer la santé et la qualité de vie des femmes, des enfants et des adolescents d'ici à 2030».

### 5.3. Les associations professionnelles de santé

Elles regroupant des professionnels de la santé, comme les médecins, les infirmiers, les pharmaciens, les techniciens de laboratoire, et jouent un rôle essentiel dans la gouvernance sanitaire. Elles veillent à la promotion des normes et des bonnes pratiques, à l'établissement de protocoles et à l'amélioration de la qualité des soins. On peut citer : l'Association de Femmes Médecins (**AFEMS**), l'association des médecins du Sénégal, l'association des pharmaciens, l'association des techniciens de laboratoire, etc.

### 5.4. Les organisations spécialisées sur les droits de l'homme

Certaines OCS sénégalaises se concentrent sur les droits de l'homme, y compris les droits liés à la santé. Elles travaillent à la promotion de l'accès équitable aux soins de santé, à la lutte contre la discrimination dans le domaine de la santé et à la défense des droits des groupes marginalisés, tels que les personnes vivant avec le VIH/sida, les personnes handicapées ou les migrants. Il s'agit, sans être exhaustif, de la Rencontre Africaine pour la Défense des Droits de l'Homme (**RADDHO**), **Amnesty Sénégal**, la Ligue Sénégalaise des Droits Humains (**LSDH**), l'Association pour le Développement et la Promotion des Droits Humains (**ADPDH**), etc.

### 5.5. Le organisations communautaires de base

Les organisations communautaires de base jouent un rôle important dans la gouvernance sanitaire au niveau local. Elles interviennent dans des domaines très diversifiés et sont souvent impliquées dans des activités de sensibilisation, de plaidoyer, d'éducation et de mobilisation sociale pour promouvoir la santé et prévenir les maladies. Ces organisations peuvent être classées en plusieurs sous-catégories :

- **Les associations de santé communautaire** : Il existe de nombreuses associations de santé communautaire au Sénégal qui sont créées et gérées par les membres des communautés locales. Elles jouent un rôle actif dans la promotion de la santé, la prévention des maladies et l'accès aux soins de santé de base. Ces associations organisent des campagnes de sensibilisation, des activités

de dépistage, des consultations médicales et des programmes de promotion de la santé au sein des communautés.

• **Comités de santé villageois** : Les comités de santé villageois sont des structures de gouvernance communautaire qui œuvrent à l'amélioration de la santé au niveau local. Ils sont composés de membres de la communauté élus ou désignés et travaillent en étroite collaboration avec les agents de santé locaux. Ces comités jouent un rôle dans la mobilisation des ressources, la gestion des infrastructures de santé, la promotion de l'hygiène et la sensibilisation aux questions de santé.

• **Groupements de femmes** : Les groupements de femmes sont des organisations communautaires très actives au Sénégal. Elles s'engagent dans diverses activités de développement, y compris la santé. Ces groupements de femmes travaillent à promouvoir la santé maternelle et infantile, l'accès aux soins de santé de base, l'hygiène et l'assainissement. Elles sont souvent impliqués dans des initiatives de sensibilisation, de formation et de plaidoyer en matière de santé. C'est l'exemple des « **Bajenu Gox** » (Maraines de quartiers), une approche typiquement sénégalaise qui s'inscrit dans un cadre global, continu et intégré des expériences communautaires de lutte contre la mortalité maternelle et néonatale à travers le soutien aux activités de communication et de mobilisation des ressources de la communauté.

• **Associations de jeunesse** : Les associations de jeunesse jouent un rôle important dans la promotion de la santé et l'engagement des jeunes dans la gouvernance sanitaire. Elles mènent des campagnes de sensibilisation sur des problématiques spécifiques de santé, telles que le VIH/SIDA, la santé sexuelle et reproductive, la toxicomanie, etc. Les associations de jeunesse participent également à des programmes de prévention, de dépistage et de soutien liés à la santé.

## 6. Contribution de la société civile dans la gouvernance sanitaire

Durant ces dernières années (2019 à 2023), la société civile sénégalaise a joué et continue de jouer un rôle crucial dans la gouvernance sanitaire à tous les niveaux et à travers diverses formes d'interventions.

### 6.1. Plaidoyer et sensibilisation

Les OSC mènent des campagnes de plaidoyer pour mettre en lumière les problèmes de santé, faire pression sur les décideurs politiques et influencer l'élaboration des politiques de santé. Ces activités de plaidoyer se font à tous les niveaux du système de gouvernance sanitaire (national, régional et local). Il s'agit, entre autres, de :

#### 6.1.1. Campagnes de sensibilisation et de mobilisation

La société civile organise des campagnes de sensibilisation pour informer le public sur les enjeux de la gouvernance sanitaire et l'importance de la participation citoyenne. Ces campagnes visent à mobiliser les citoyens pour qu'ils demandent des comptes aux décideurs et réclament des politiques et des mesures efficaces pour l'amélioration la santé publique.

Ces dernières années, des OCS comme **RESOPODEV, CEFOREP, ADEMAs, ACDEV, RNP+, ENDA, RAES, EQUIPOP, LARTES** ont mobilisé jeunes, femmes et adultes pour mener un plaidoyer auprès du ministère de la santé et des collectivités territoriales pour une meilleure prise en charge de la Santé de la Reproduction, des Jeunes et des Adolescents ainsi que des populations vulnérables. Par ailleurs, le Réseau des Jeunes pour la Promotion de l'abandon des MGF/E a mobilisé des femmes, jeunes, imams et leaders communautaires pour mener un fort plaidoyer auprès des autorités locales (administratives et sanitaires) de la zone sud du Sénégal pour une meilleure prise en charge des mutilations génitales.

Entre 2019 et 2023, des organisations se sont réunies pour partager leurs connaissances dans la lutte contre les Maladies Tropicales Négligées, notamment l'Alliance Nationale des Jeunes pour la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale (**ANJ/SRPF**), Environnement, Communautés, Santé et Sécurité (**ECOSS**) et l'Initiative Hope for African Children (**HACI**). En combinant leur expertise, ces OSC ont utilisé leur portée et leur influence pour travailler à la « fin MTN » et à la protection de leurs concitoyens. **L'ANJ/SRPF** a organisé une série d'ateliers pour les fonctionnaires, ce qui a permis à certains acteurs politiques de signer d'importantes promesses de lutte contre les MTN. Parallèlement, le **HACI** a travaillé avec d'autres OSC, engageant 90 dirigeants de la société civile pour assurer la mise en place de programmes de lutte contre les MTN. Cette collaboration a permis une augmentation du nombre de personnes engagées dans la lutte contre les MTN et la signature de déclarations. De plus, des articles ont été rédigés pour capitaliser les activités.

Lors de la pandémie à Covid-19, les OSC ont travaillé en étroite collaboration avec les communautés locales pour plaider en faveur de leurs besoins. Par exemple, après avoir constaté que les autorités locales n'étaient pas en mesure de répondre aux besoins urgents en produits sanitaires et alimentaires pendant le couvre-feu, les OSC ont convaincu le gouvernement d'adopter l'ordonnance n°16. Ce qui permet de déroger aux opérations habituelles des départements, des municipalités et des conseils municipaux pour faciliter l'exécution des commandes publiques liées à la pandémie. Dans ce contexte, le **RACTES** et la **PFAnE** ont collaboré avec la ville de Dakar pour élaborer un cadre juridique facilitant l'accès aux fonds publics des organisations de l'économie sociale et solidaire, y compris les coopératives et les groupes de femmes, avec le soutien de la KOICA et du Forum mondial de l'économie sociale.

Plus récemment en 2023, le Réseau Siggil Jigéen (RSJ), à travers le pool réforme juridique du 3CAP-Santé a mobilisé des OSC pour mener plusieurs activités de plaidoyer pour l'intégration d'une ligne budgétaire désagrégée au niveau des collectivités territoriales pour la prise en compte de la SRAJ. En ce sens, des OCS membres du 3CAP-Santé ont rencontré les parlementaires de la 14e législature pour obtenir leur soutien sur la signature du projet de décret d'application de la loi sur la Santé de la Reproduction (figure 2).



Figure 2 : Photo de la rencontre entre les OCS membres du 3CAP-Santé et les parlementaires de la 14e législature

### 6.1.2. Plaidoyer pour l'allocation de ressources adéquates

Obtenir des ressources suffisantes pour la santé et éliminer les barrières à l'accès aux services de santé, surtout pour les populations les plus défavorisées, est une forte volonté de la société civile sénégalaise. Ainsi, la SC plaide en faveur d'une allocation adéquate des ressources publiques pour le secteur de la santé à hauteur de 15% du budget de l'état conformément à l'accord d'Abuja. Les activités de la SC incluent des demandes de budgets accrus pour les services de santé, l'amélioration de la répartition des ressources entre les régions ou les populations marginalisées, et la transparence dans l'utilisation des fonds alloués à la santé.

La SC joue un rôle primordial dans l'évolution de la situation nutritionnelle au Sénégal (mise en œuvre des programmes, plaidoyer, veille, alerte, production d'évidences). Depuis 2002, les OSC assurent pour le compte des collectivités locales, l'exécution des projets de nutrition au niveau communautaire, à travers les Agences d'Exécution Communautaires (**AEC**). Elles portent, à travers la plateforme des organisations de la Société civile, mise en place par le **Mouvement SUN**, le plaidoyer en faveur de la nutrition. A ce titre, elle réalise des actions de sensibilisation et de plaidoyer en direction de plusieurs catégories d'acteurs, pour une augmentation du financement dédié à la nutrition et un renforcement de la gouvernance de la nutrition au Sénégal.

Des OSC comme le 3CAP-Santé, à travers ses pools de compétences, a mené plusieurs sessions de plaidoyer auprès des décideurs (Ministre de la Santé et de l'Action sociale, Ministère des Finances, Ministère de la Jeunesse, Ministère de la Femme, des collectivités territoriales, le parlement, secteur

privé, etc.) pour la mise en œuvre effective des réformes en matière de financement de la santé (figure 3).



Figure 3 : Session de vulgarisation du plan de plaidoyer du 3 CAP-Santé sur le financement de la santé auprès des autorités sanitaires de Sédhiou

Au-delà de ce plaidoyer, la SC s'implique également dans l'identification de Mécanismes Endogènes de Financement de la Santé (MEFS) en collaboration avec les décideurs. En ce sens, les OSC comme **Ndéyi Jlim**, **VISA-D Kaa lon kaa baara** et des **Groupements de femmes** ont développé plusieurs mécanismes de financement domestiques de la santé (champs collectifs, cognottes, Rizières collectives, etc.) qui ont permis d'enrôler la communauté dans les mutuelles de santé avec l'appui des collectivités territoriales. Des polycies briefs sont souvent élaborées pour diffuser ces stratégies de financement domestiques et elles sont également utilisées comme un outil de plaidoyer à l'endroit des décideurs. Toutefois, ces initiatives sont souvent confrontées à un problème de pérennisation.

D'autres organisations comme **CICODEV**, organisent souvent des ateliers de partage d'expériences, de sensibilisation et de réflexion sur les enjeux du financement domestique et alternatif de la santé. Les autorités sanitaires et gouvernementales comme le ministère de la santé, la direction des affaires juridiques et des partenariats de l'Agence Nationale de la Couverture Maladie Universelle (ACMU), les collectivités territoriales participent souvent à ces rencontres.

En matière de transparence dans l'utilisation des fonds alloués à la santé, une initiative collective de quatre organisations non gouvernementales du Sénégal (**ACTION SOLIDAIRE INTERNATIONAL, ALPHADEV, CICODEV et ENDA ECOPOP**) est à l'origine de la création du Réseau Citoyen pour la Transparence Budgétaire (RCTB). Le centre d'intérêt de ce réseau est le processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des budgets publics y compris celui de la santé. Conformément à son plan d'action, ce réseau mène beaucoup d'activités de plaidoyer pour une meilleure transparence de l'utilisation des budgets de la santé.

## 6.2. Participation des OSC dans les instances de décision de la santé

Les OSC représentent souvent les voix et les intérêts des populations marginalisées ou vulnérables dans les processus de prise de décision en matière de santé. Elles participent ainsi à des comités consultatifs, des groupes de travail et des instances de décision pour assurer une représentation équilibrée et la défense des droits et besoins de la communauté. En ce sens, la SC constitue le socle des piliers de la bonne gouvernance que sont la **Transparence**, la **Responsabilité** et la **Participation**.

### 6.2.1. Au national

La société civile sénégalaise participe à la gouvernance sanitaire nationale à différents niveaux et dans divers secteurs.

#### • La gouvernance des programmes de lutte contre les maladies

L'implication de la SC dans la gouvernance des programmes de lutte contre VIH, paludisme et tuberculose est l'une des meilleures exemples de participation citoyenne dans la gouvernance sanitaire au niveau national.

Le Country Coordinating Mechanism (CCM) Sénégal ou Instance de Coordination Nationale (ICN) est le cadre national de concertation, de dialogue, d'arbitrage entre tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre des interventions financées par le Fonds mondial. Il a été créé par arrêté ministériel n° 10.397 en date du 28 novembre 2008. Sa mission est de coordonner et superviser l'élaboration des propositions à soumettre au Fonds mondial, négocier avec le Fonds mondial les accords de subventions, désigner les bénéficiaires principaux des subventions, suivre la mise en œuvre et la clôture des subventions. Le CCM est souvent cité par les acteurs de la santé comme étant un exemple d'instance appliquant les principes de la bonne gouvernance. Sur le plan de la participation, le CCM est composé de 32 membres dont 44% des sièges sont affectés au secteur non gouvernemental (ONG nationales et internationales, organisations faitières, populations clés, personnes vivant avec la maladie, secteur privé, etc.) et partenaires techniques et financiers (Agences du Système des Nations unies, PTF bilatéraux). La procédure de sélection des membres est décrite dans le règlement intérieur. La vice-présidence de cette instance est assurée par la société civile.

Dans le dernier rapport d'évaluation du CCM, il ressort que les OSC comme **RNP+**, **ANCS**, **RENAPOC**, **RN/ASLUT**, **Plan international et SSD** sont très actives dans les activités du CCM. En effet, elles organisent régulièrement des consultations communautaires pour renforcer les capacités de ses membres sur les procédures du CCM, partagent les décisions du CCM et recueillent leurs préoccupations dans le cadre d'un processus intégratif avec les ONG nationales, les personnes vivant avec la maladie et les populations clés. En plus de ces réunions, certains membres de la société civile ont créé des groupes WhatsApp pour partager les informations du CCM et requérir les avis sur les sujets traités au sein de ce cadre.

Depuis fin 2022, les OSC sont impliquées dans l'élaboration des demandes de financement du Fonds Mondial pour la Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme couvrant la période 2024-2026. En ce sens, elles ont organisé des sessions de dialogues communautaires sur toute l'étendue du pays pour une participation inclusive de toutes les parties prenantes. Ces concertations

communautaires ont permis l'identification des interventions prioritaires à mettre en œuvre durant la période 2024-2026.

Au-delà du CCM, les OSC interviennent dans la gouvernance des programmes de lutte contre le VIH, paludisme et tuberculose à travers la participation dans l'identification des besoins, la formulation, la coordination et la mise en œuvre des interventions ainsi qu'à l'évaluation de celles-ci. Ainsi, elles participent activement à tous les domaines d'intervention des programmes de lutte contre les maladies (plaidoyer, financement, coordination, études et recherches, évaluations, offre de services, etc.).

### • La Couverture Sanitaire Universelle (CSU)

Les OSC s'impliquent souvent dans l'évaluation de cette politique de santé. C'est ainsi, qu'en 2022, le mécanisme d'engagement de la société civile pour la CSU 2030 (CSEM) a collaboré avec des OSC pour organiser des groupes de discussions nationales pour examiner l'état de mise en œuvre des engagements de l'état du Sénégal. Une vingtaine d'OCS impliquées dans le domaine de la santé (ONG AWA, ANCS, CONGAD, ENDA 3D, RNP+, RENAPCO, ONG 3D, ONG JAMRA, SSD, ASSOCIATION DES JOURNALISTES EN SANTE, ABOYA, BOK YAKAR, Conseil de la jeunesse, etc.) et institutions gouvernementales (MSAS, l'agence de la CMU, CNLS, etc.) étaient présentes à cette session de concertation. Cette dernière a abouti à l'élaboration d'un document national de plaidoyer pour la CSU 2030 qui sera présenté lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies de la CSU en 2023, en présence des dirigeants mondiaux.

### • La gestion des urgences sanitaires

Dès le début du Covid-19, le Sénégal a élaboré un plan de riposte multisectoriel avec l'implication d'acteurs pluridisciplinaires. Ainsi, la SC s'est très tôt engagée à côté du ministère de la santé pour lutter contre cette pandémie. En effet, les OSC ont siégé au niveau des comités de coordination et de gestion des épidémies (CNGE, CRGE, etc.).

Certaines OSC comme **ANCS, RNP+, Plan international, Enda Santé** ont réorienté leur budget dans la lutte contre le Covid-19 en collaboration avec les autorités sanitaires et gouvernementales. D'autres par contre (**CIDODEV** et **ONG 3D**) ont initié un programme de plaidoyer en faveur d'une meilleure prise en charge des questions de santé publique dénommé « **PAPCCUSS** ». L'objectif est de contribuer à une meilleure mobilisation des ressources gouvernementales pour la santé, de soutenir les réformes et d'assurer une bonne préparation face aux menaces récurrentes que constituent les épidémies et les crises sanitaires. En partenariat avec le **RTSL**, le Centre des Opérations des Urgences Sanitaires (**COUS**) et la Direction de la prévention du MSAS, les activités déroulées ont ainsi contribué à définir un environnement favorable à la prise en charge des urgences sanitaires et des catastrophes naturelles. Dans le but d'harmoniser leurs actions, une coalition des organisations de la société civile pour la gestion des urgences et catastrophes naturelles (**COSPEC**) a été mise sur pied. Après sa structuration, le COSPEC a développé des activités de plaidoyer auprès des Parlementaires et du Ministère des Finances et du Budget pour augmenter l'allocation budgétaire des structures du Ministère de la santé en charge des crises sanitaires et des catastrophes naturelles.

Par ailleurs, l'organisation **Handicap Forum Educ**, la Ligue sénégalaise des droits humains (**LSDH**) et le **COSEF** ont été nommés au comité de surveillance de la Force COVID-19 et ont participé au suivi de la mise en œuvre du Plan de relance économique et sociale. De plus, le Forum Civile Sénégalais,

plateforme regroupant plusieurs OSC, a mené plusieurs actions de plaidoyer auprès des autorités gouvernementales pour une gestion transparente des Fonds « force Covid » mobilisés pour la lutte contre la pandémie.

Enfin, des organisations **comme CICODEV, Enda Santé** et l'Association de soutien à l'autopromotion sanitaire urbaine (**ASAPSU**) ont contribué à l'identification de mécanismes de financement pour la préparation aux épidémies à travers un atelier tenu du 10 et 11 février 2022 à Dakar (Figure 4).



Figure 4 : Atelier régional sur les mécanismes de financement pour la préparation aux épidémies à travers un atelier tenu du 10 et 11 février 2022 à Dakar

### 6.2.2. Au niveau régional

Les osc participent à la gouvernance sanitaire à différentes instances à savoir les CRD, les CRGE, les conseils d'administration des établissements de Santé (EPS) et des comités régionaux de lutte contre les maladies. Sous la direction des médecins chefs de région et des gouverneurs, les OSC sont souvent invitées à participer à ces différentes instances de décision et de coordination.

Toutefois, rares sont les OSC qui participent activement dans le suivi des engagements des décideurs, la vérification du respect des textes régissant la structure de gouvernance et le suivi de l'utilisation des ressources dédiées à la santé. Cet état de fait peut se justifier par plusieurs facteurs que sont notamment : le niveau de représentativité des OSC dont le choix des membres n'est pas fondé sur des critères préalablement définis, le déficit de leadership organisationnel et l'insuffisance de formation sur les missions et attributions des instances de coordination et de gouvernance.

Néanmoins, des efforts considérables sont entrain d'etre fait par la SC à travers la mise en place de plateformes régionales d'OSC pour participer à toutes les exercices de planification et aux réunions de coordination.



### 6.2.3. Au niveau local

Les CDS constituent la principale instance de gouvernance sanitaire locale mise en place par décret et où les attributions et les missions de la société civile sont clairement définies. L'évaluation faite en mars 2023 par le pool gouvernance du 3CAP-Santé sur la gouvernance sanitaire a montré que les interventions des OSC/OCB visant à améliorer la transparence des CDS sont limitées. En effet, les OSC/OCB sont peu impliquées dans l'élaboration des plans d'action annuels des CDS. De plus, elles ne se sentent pas concernées par les activités administratives des CDS (organisation des assemblées générales (AG), l'application des décisions de l'AG, la tenue régulière des réunions du conseil de direction, le respect des statuts et du règlement intérieur, la régularité du renouvellement des organes du CDS, le suivi des rapports semestriels des commissaires aux comptes, le respect des tarifs fixés par l'autorité centrale, etc.). Par ailleurs, les AG ne se tiennent pas régulièrement au niveau des CDS et les OSC y participent rarement. Cependant, certains OSC/OCB assistent de manière régulière aux réunions des CDS et contribuent aux décisions prises sur le fonctionnement des structures de santé. Il s'agit, entre autres, de :

- la mise en place d'une unité d'ophtalmologie fonctionnelle dans un centre de santé (Groupe d'Initiative et d'Appui au Développement à Pout) ;
- la collaboration avec les natifs de la localité pour appuyer le financement d'un poste de santé (ASC Boustane à Kaolack) ;
- l'introduction d'activités génératrices de revenus pour augmenter les ressources financières des CDS (ACCES à Ziguinchor).

#### ENCADRE 1 :

##### **Le CDS de Nimzatt, un modèle de participation citoyenne**

Le CDS du poste de santé de Nimzatt dans le district sanitaire de Guédiawaye (Dakar) est un bon exemple d'instance qui joue pleinement son rôle. Les plans d'actions annuels élaborés par ce CDS sont d'abord présentés à la communauté autour de la structure de santé pour s'assurer que tous les besoins sont bien pris en compte et soumis au conseil de direction. Une partie des activités du plan d'action est financée par le CDS, pour les autres activités, des financements sont recherchés auprès des collectivités territoriales, mécènes et autres partenaires. Les rapports annuels portant sur l'exécution des activités planifiées, les ressources financières utilisées, sont aussi présentés lors des Assemblées Générales.

Cette pratique impliquant la communauté est un bon début dans la reddition des comptes et mérite d'être généralisée à l'ensemble des CDS du pays.

Quant à l'information des populations sur les décisions et actions des CDS, les OSC/OCB réalisent des activités diverses concernant surtout la sensibilisation des populations, les mobilisations de masses durant les campagnes de vaccination, etc. Dans certaines régions (Dakar, Kaolack ou Thiès), des pratiques comme les dialogues communautaires, les rencontres d'évaluation et de suivi des

recommandations sont initiées par les OSC/OCB. La mise en place de groupes WhatsApp au sein des organisations est assez répandue. Ce canal est utilisé pour partager les informations avec leurs membres. Ce qui constitue une innovation dans la mise en place des cadres de partage de l'information.

## ENCADRE 2 :

### Réunions de sensibilisation et de dialogues communautaires

A Kaolack, suite au constat de la non implication des populations à la politique de santé, les acteurs communautaires autour du poste de santé de Sam, se réunissent tous les premiers mardis du mois pour faire le compte rendu des activités et des perspectives. La zone de couverture du poste de santé est divisée en quatre unités de recensement. A la suite de cette réunion mensuelle, les acteurs en charge de chaque unité organisent des activités de « sensibilisation ou de dialogues communautaires pour informer, éduquer et communiquer avec la population ».

Les leaders religieux, les directeurs d'école, les délégués de quartiers et les responsables des organisations communautaires sont utilisés comme personnes ressources.

Concernant la question de la responsabilité et de la redevabilité, l'évaluation a révélé que les OSC/OCB sont très peu impliquées dans les mécanismes de contrôle de l'exécution budgétaire et de l'évaluation des performances des CDS. De plus, rares sont les OSC/OCB qui participent ou qui initient des activités d'évaluation de la mise en œuvre des plans d'actions des CDS.

## ENCADRE 3 :

### Réunion d'évaluation des activités communautaires dans la zone de Mbour

Avec l'accompagnement de l'ONG ChildFund, la fédération des associations des acteurs communautaires organise autour de la structure de santé, des réunions trimestrielles avec les membres de la communauté, les délégués et les imams pour évaluer les activités planifiées et suivre le niveau d'exécution des recommandations.

Le format de ces rencontres est de faire un exposé des résultats, suivi de discussions. Les effets recherchés sont d'une part, de renforcer la participation et la redevabilité des acteurs, d'autre part de créer une saine émulation entre les acteurs pour atteindre les objectifs.

## 6.3. Surveillance et évaluation

La société civile joue un rôle essentiel dans la surveillance et l'évaluation des politiques et des programmes de santé. Elle collecte des données, mène des recherches et évalue l'efficacité des interventions de santé. Les informations recueillies permettent d'identifier les lacunes et les défis du système de santé, et contribuent à l'amélioration continue des politiques et des services. Voici

quelques exemples d'activités de surveillance et évaluation menées par la SC au Sénégal durant ces 2 dernières années pour renforcer la gouvernance sanitaire :

### 6.3.1. Évaluations et recherches indépendantes des services de santé :

Les OSC mènent des évaluations et recherches indépendantes des services de santé pour évaluer leur qualité, leur accessibilité et leur efficacité. Cela inclut des visites sur le terrain, des enquêtes auprès des usagers et prestataires, des évaluations des infrastructures et des ressources disponibles, et des analyses des politiques et des protocoles en vigueur.

Dépuis 2019, certains OSC ont mené plusieurs études et évaluations pour orienter les politiques et stratégies d'intervention des programmes de santé. Il s'agit, entre autres, de (la liste est loin d'être exhaustive) :

- **Le Centre Régional de Recherche et de Formation (CRCF)** : une plateforme de la société civile qui a pour mission d'améliorer les connaissances sur le VIH, de mettre en oeuvre des projets, de renforcer les capacités en recherche, d'assurer un appui technique aux institutions, d'assurer le soutien aux réseaux de recherche internationaux etc. plusieurs recherches / évaluations axés dans différents domaines d'intervention en santé (épidémies émergentes VIH, TB, CMU, etc.) ont été menées par ce centre depuis 2019. On peut citer : l'analyse des perceptions de la population sénégalaise sur le Covid-19 et les mesures gouvernementales, l'analyse des dynamiques de mobilisation communautaire en contexte de Covid, l'évaluation de l'implication des hommes dans la transmission mère-enfant du VIH, etc. Les résultats de ces recherches et évaluations ont fait l'objet de plusieurs notes politiques, de publications scientifiques et de communications lors de journées nationales et internationales.

- **Le Centre Régional, de Formation, de Recherche et de Plaidoyer en Santé de la Reproduction** : En partenariat avec le Réseau Siggil Jigéen et le Réseau des Jeunes pour la Promotion de l'abandon des MGF/E, le CEROFREP a initié une recherche-action dont l'une des finalités est de construire une approche holistique de valorisation de la santé de la reproduction des adolescentes, tout en réduisant l'incidence des violences dont elles sont victimes. Trois types de violences sont considérés comme étant les plus fréquemment infligées aux adolescentes dans la région de Thiès où se situent les communes de Thiadiaye et de Tivaouane retenues pour l'étude. Il s'agit des violences sexuelles, des violences physiques et des violences psychologiques.

- **Enda Santé** : En partenariat avec l'université John Hopkins de Baltimore, de l'Université Gaston Berger de Saint-Louis et d'autres partenaires techniques et financiers (Initiative 5%, Fonds Mondial, etc.), Enda Santé a mené plusieurs études dans le domaine de la santé. Il s'agit en l'occurrence de l'estimation de la taille et de la cartographie des populations clés, l'analyse des vulnérabilités des populations clés, l'analyse de l'apport de la dispensation des autotests VIH, etc. Ces études et évaluations ont fait l'objet de publications scientifiques et de communications lors de journées scientifiques nationales et internationales.

- **Le Réseau des Volontaires Communautaires en Appui au Personnel de Santé (REVOCAP)** est une plateforme citoyenne qui travaille essentiellement pour la promotion du volontariat communautaire au service de la Santé Publique au Sénégal. Il est actif dans plusieurs domaines

d'interventions à savoir : la santé publique, le volontariat, le bénévolat , l'engagement communautaire , la jeunesse, le plaidoyer, la mobilisation Sociale, l'humanitaire , la prévention et OneHealth. Il a piloté une étude sur les perceptions de la gouvernance sanitaire durant la pandémie Covid19 au Sénégal et à documenter les expériences sociales des populations. Les résultats de cette étude ont été consolidés et publiés sous forme de rapport.

• **Le Réseau National des Personnes Vivant avec le VIH du Sénégal** : Dans un souci de disposer de données actualisées et de s'adapter au contexte international, le RNP+ avec l'appui technique du Global Network of People Living with HIV (GNP+) et le soutien financier de FHI 360 (projet Epic) pilote depuis décembre 2022, une étude nationale pour évaluer le niveau de la stigmatisation et de la discrimination à l'endroit des PVVIH y compris les populations clés. Il s'agit d'une enquête transversale mixte (quantitative et qualitative), descriptive et analytique qui est menée dans huit (08) régions du Sénégal (Dakar, Kaolack, Saint-Louis, Ziguinchor, Thiès, Louga, Sédhiou et Fatick). Les résultats permettront d'orienter les politiques de lutte contre le VIH au Sénégal.

#### • **Le Conseil des Organisations Non-Gouvernementales d'Appui au Développement**

Une plateforme des ONG européennes au Sénégal intervenant dans plusieurs domaines. Son objectif principal est de défendre les intérêts des ONGs à travers : la représentation, la valorisation et la diffusion des meilleures pratiques, le renforcement de leurs capacités institutionnelles et opérationnelles, le renforcement de la Société civile et de sa contribution aux transformations sociales et à la redéfinition des politiques publiques en faveur des communautés de base, l'appui au processus de développement local et de décentralisation par la promotion de la participation des acteurs locaux aux instances de base. Il a mené une étude de capitalisation de la contribution de la SC à la riposte à la pandémie COVID-19 sous forme de rapport.

• **Le 3CAP-Santé**, à travers ses pools de compétences, a mené plusieurs études et évaluations dans le domaine du financement de la santé et de la gouvernance sanitaire. Il s'agit principalement de la revue documentaire sur le financement de la santé au Sénégal, l'analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 août 2005 relative à la santé de la reproduction, l'analyse situationnelle de la ligne budgétaire des collectivités territoriales, l'évaluation de l'implication de la SC dans la gouvernance sanitaire et la documentation des expériences de financements domestiques de la santé au Sénégal. Les résultats de ces études et évaluations sont utilisés comme outils de plaidoyer auprès des décideurs.

### **6.3.2. Plaintes et mécanismes de signalement**

Dans l'accomplissement de son rôle de veille et de surveillance du système de santé, la SC a mis en place plusieurs mécanismes de signalement des problèmes liés à la gouvernance sanitaire. Il s'agit, entre autres, des plateformes en ligne ou des hotlines, où les citoyens peuvent signaler des cas de mauvaise qualité des services, de non-respect des droits des patients, de manque d'accès aux soins, etc. Par ailleurs, la SC recueille des plaintes, les documente et les porte à l'attention des autorités compétentes pour demander des actions correctives. Voici quelques exemples (Encadré

4 et 5) de mécanismes de gestion de plaintes mises en place par les OSC durant ces deux dernières années.

## ENCADRE 4 :

### **L'Observatoire Citoyen d'Accès aux Services de Santé**

Dans le cadre Nouveau Modèle de Financement du Fonds Mondial (NFM3), l'ONG Plan International a bénéficié de la subvention SEN-Z-PLAN pour mettre en place un observatoire citoyen d'accès aux services de santé (OCASS). Dispositifs appartenant à la famille des « Community Based Monitoring », l'OCASS propose une gouvernance participative pour améliorer l'accès à des soins de santé de qualité. L'observatoire est ainsi mis en place dans toutes les régions du Sénégal avec le financement supplémentaire de Expertise France. En collaboration avec le RNP+, l'OCASS identifie, à travers des collecteurs et superviseurs, les dysfonctionnements du système de soins pour les analyser. Les informations recueillies de manière trimestrielle sont utilisées par un groupe consultatif communautaire (composé d'acteurs institutionnels, d'OSC et d'autorités sanitaires) pour faire le plaidoyer auprès des décideurs. De plus, les équipes de l'OCASS tiennent régulièrement des réunions de coordination avec les équipes cadres des districts pour trouver des solutions locales aux dysfonctionnement identifiés par les collecteurs.

## ENCADRE 5 :

### **Mécanisme de Gestion des Plaintes de la COSC/GFF**

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet ISMEA (Investir dans la Santé de la Mère, de l'Enfant et de l'Adolescent), la COSC/GFF a opérationnalisé une approche novatrice de gestion des plaintes des populations à travers un mécanisme appelé « MGP » (Mécanisme de gestion des plaintes). Pour pallier les insuffisances des mécanismes classiques de résolution des problèmes, le MGP est mis en place dans des zones d'intervention du projet ISMEA et géré par un comité multi-acteur gravitant autour d'une structure de santé, présidé par l'autorité administrative et composé de prestataires, de chefs de services, de membres de la société civile, de bajenu gox (marraine de quartier ou de village), des bénéficiaires. Les membres des comités ont été formés sur le contenu du MGP. Le MGP s'applique au personnel technique (sages-femmes, infirmiers, techniciens supérieurs de santé, médecins, pharmaciens et autres praticiens de santé) recruté dans le cadre du Projet ISMEA ainsi qu'aux autres personnels comme les consultants, les prestataires de services ou les firmes afin de maîtriser le processus relatif à leur intégration et aux discriminations subies dans leurs lieux d'affectation. Le MGP s'intéresse également aux éventuels désagréments causés par le volet réhabilitation des structures sanitaires, car les travaux de construction peuvent affecter le fonctionnement desdites structures. Enfin, le MGP intègre un système de suivi évaluation dont les examens réguliers permettent de mieux connaître la typologie et les caractéristiques des plaintes, les tendances et les problèmes systémiques afin d'apporter les réponses adaptées. Une procédure spécifique est mise en place pour la gestion de la violence sexiste comme les Abus et Exploitations Sexuels (AES) ou les Harcèlements Sexuels (HS) ainsi que toutes les formes de maltraitance et d'exploitation des enfants et des personnes vulnérables. Il existe plusieurs portes d'entrée pour recevoir ces plaintes et les canaux de transmission peuvent être les boîtes à idées, le numéro vert, les SMS, WhatsApp, les numéros standard, les applications numériques. Un circuit est défini depuis la réception jusqu'à la résolution de la plainte.

### 6.3.3. Collecte de données et suivi des indicateurs de santé :

La SC s'engage également dans la collecte de données sur les indicateurs de santé clés tels que la mortalité infantile, la prévalence des maladies, l'accès aux services de santé, etc. Elle effectue également un suivi régulier de ces indicateurs pour évaluer les progrès réalisés dans le secteur de la santé et identifier les lacunes et les problèmes persistants. Ces informations sont utilisées pour faire un plaidoyer auprès des décideurs pour l'amélioration de la qualité des services de santé.

### 6.4. Renforcement de capacités

La SC s'engage également dans le renforcement des capacités des acteurs de la santé, tels que les agents de santé, les travailleurs communautaires et les bénévoles. Elle fournit des formations, des ateliers et des programmes de sensibilisation pour améliorer les connaissances, les compétences et les pratiques dans le domaine de la santé. Les domaines d'intervention de la SC en matière de renforcement de capacité sont les suivants :

- **Formation et sensibilisation** : Les OSC organisent des sessions de formation et de sensibilisation pour renforcer les connaissances et les compétences des acteurs de la gouvernance sanitaire. Cela peut inclure des formations sur les politiques de santé, les droits des patients, la gestion des ressources sanitaires, la planification et l'évaluation des programmes de santé, etc. Ces formations visent à renforcer les capacités des acteurs à contribuer efficacement à la gouvernance sanitaire.

- **Accompagnement et mentorat** : La SC offre un accompagnement et un mentorat aux acteurs de la gouvernance sanitaire, tels que les membres des comités de santé communautaire ou les représentants des OSC. Cet accompagnement peut prendre la forme de conseils, de partages d'expériences, de guidances techniques et de renforcements des compétences pour les aider à mieux comprendre et à exercer leurs rôles et responsabilités dans la gouvernance sanitaire.

- **Échange d'expériences et bonnes pratiques** : La SC facilite l'échange d'expériences et de bonnes pratiques entre les acteurs de la gouvernance sanitaire. Cela se fait par le biais de réunions, de forums, de conférences ou d'ateliers où les acteurs peuvent partager leurs réussites, leurs défis et leurs stratégies. Ces échanges favorisent l'apprentissage mutuel, l'adoption de pratiques efficaces et l'amélioration continue de la gouvernance sanitaire.

- **Renforcement des compétences en plaidoyer** : La SC offre des formations spécifiques pour renforcer les compétences en plaidoyer des acteurs de la gouvernance sanitaire. Cela inclut l'enseignement des techniques de plaidoyer, de la mobilisation citoyenne, de la communication stratégique, de la collecte de données probantes et de la formulation de messages percutants. Ces formations permettent aux acteurs de plaider de manière plus efficace en faveur de politiques et de pratiques favorables à la santé des populations.

## ENCADRE 6 :

### Formation des OSC du Sénégal sur la gouvernance Sanitaire

L'État du Sénégal a exprimé sa volonté de faire participer les communautés à l'amélioration de la santé des populations en créant un cadre favorable au niveau des structures de santé (poste et centre de santé) : les CDS dont les membres émanent de la SC et de la communauté pour aller dans la résolution des problèmes de santé en collaboration avec les collectivités territoriales. Mais des contraintes rendent difficile leur participation effective. « Les acteurs ne maîtrisent pas les textes et ne se sont pas appropriés ces textes. Aussi, ils n'ont pas les outils nécessaires pour exercer leur rôle au sein de ces instances ». C'est dans ce contexte que le 3CAP-Santé, à travers le pool gouvernance (Enda Santé et l'Association des Femmes Médecins du Sénégal) a organisé 9 sessions de formation des OSC du Sénégal sur la gouvernance sanitaire. Ces sessions ont permis à 156 OSC issues de 5 régions (Dakar, Thiès, Saint-Louis, Kaolack et Ziguinchor) de comprendre les concepts liés à la gouvernance, l'identification des instances de gouvernance selon l'échelle de la pyramide sanitaire, national, régional et communautaire, les modalités de mise en place et la compréhension du rôle de la SC dans ces instances. Les bénéficiaires de la formation ont montré beaucoup d'enthousiasme et ont salué cette initiative. Ils ont tous promis d'organiser la restitution des nouvelles connaissances acquises dans leurs organisations respectives. Le but de la formation est de contribuer à l'amélioration de la gouvernance de l'action sanitaire au niveau des organisations de la société civile (ONG et organisations communautaires) et des structures de gouvernance.

## 7. Défis de la participation des OSC dans la gouvernance sanitaire

Plusieurs contraintes et défis entravent la participation effective de la société civile sénégalaise dans la gouvernance sanitaire au Sénégal. Voici quelques-uns des défis les plus courants :

### 7.1. Accès limité à l'information

Bien qu'il y ait eu beaucoup d'efforts pour améliorer la transparence et la diffusion de l'information dans le domaine de la santé, les OSC rencontrent souvent des difficultés à accéder à des informations précises et à jour sur les politiques, les décisions, les programmes de santé. Beaucoup d'OSC accèdent difficilement aux comptes rendus réguliers faits sur les progrès réalisés en matière de gouvernance sanitaire.

Certaines OSC ont accès à des informations provenant des autorités sanitaires, notamment les politiques, les plans d'action et les rapports. Cependant, il y a fréquemment des retards dans la communication de ces informations, ce qui limitent la capacité de la société civile à influencer les décisions en temps opportun.

De plus, il peut y avoir des informations stratégiques ou sensibles qui ne sont pas facilement accessibles à la SC en raison de considérations de sécurité ou de confidentialité. Par ailleurs, il y a des disparités dans l'accès à l'information entre les OSC. En effet, les organisations bien établies et ayant des liens solides avec les autorités sanitaires ont un meilleur accès à l'information que les plus petites ou nouvellement formées.



Tout ceci limite la capacité de la société civile à évaluer pleinement les politiques et les programmes de santé.

## 7.2. Fragmentation et coordination insuffisante

Les OSC impliquées dans la gouvernance sanitaire souffrent de fragmentation, ce qui se manifeste par la diversité d'organisations travaillant sur des problématiques de santé, mais qui ont souvent des intérêts et des priorités différents. Cette fragmentation est à l'origine de certains défis :

- **Manque de coordination** : La fragmentation rend difficile la coordination et la collaboration entre les différentes OSC. Ce qui se traduit par un manque de mécanismes efficaces pour faciliter la communication, le partage d'informations et la coopération entre les acteurs.
- **Duplication des efforts** : Plusieurs organisations travaillent sur des questions similaires sans coordination, cela entraîne souvent une duplication des efforts, un gaspillage d'énergie et de ressources et une efficacité limitée des interventions.
- **Manque de représentativité** : La fragmentation entraîne également un manque de représentativité de la SC dans les instances de gouvernance. Certains groupes ou secteurs de la SC sont sous-représentés, ce qui limite la diversité des perspectives et des voix dans les discussions et les décisions en matière de gouvernance sanitaire.
- **Faible pouvoir de négociation** : L'une des conséquences majeures de la fragmentation des OSC est le faible pouvoir de négociation face aux décideurs politiques et aux autorités sanitaires. Certaines petites OSC ont du mal à faire entendre leur voix et à exercer une influence significative sur les politiques et les décisions de santé.

## 7.3. Participation limitée dans les processus décisionnels

Bien que des mécanismes de participation existent, la participation de la SC dans les processus décisionnels de la santé peut parfois être limitée. Plusieurs raisons expliquent cette situation :

- **Barrières institutionnelles** : Dans certaines instances de la gouvernance sanitaire, les OSC sont invités uniquement à participer à des activités de sensibilisation, de communication et promotion de la santé. Les processus décisionnels sont centrés sur les décideurs, laissant ainsi peu de place à la société civile pour s'impliquer et influencer les politiques et les décisions de santé. De plus, certains OSC ne se sentent pas concernés par l'élaboration des plans d'actions, le suivi et le contrôle des programmes de santé.
- **Manque de volonté politique** : La volonté politique de favoriser une participation effective de la SC dans les processus décisionnels est parfois insuffisante. Certaines autorités administratives et sanitaires ne prennent pas les mesures nécessaires pour créer des espaces et des mécanismes formels permettant à la société civile de s'impliquer.

• **Capacités et ressources limitées** : Certaines OSC sont limitées en termes de capacités techniques, financières et organisationnelles pour participer efficacement aux processus décisionnels. Elles manquent de ressources humaines qualifiées pour mener des recherches sur les politiques et programmes de santé, recueillir des informations précises et justes, formuler des propositions concrètes et se faire entendre auprès des décideurs politiques.

#### 7.4. Insuffisances des ressources

Les ressources limitées constituent un défi majeur pour les OSC impliquées dans la gouvernance sanitaire. Il existe plusieurs raisons à cette limitation des ressources :

• **Financement insuffisant** : Certaines OSC ont du mal à obtenir un financement adéquat pour soutenir leurs activités liées à la gouvernance sanitaire. Le plus souvent, elles dépendent du financement externe, ce qui peut être précaire et incertain. Les cycles de financement sont courts et ne permettent pas une planification à long terme, ce qui rend difficile la mise en place d'initiatives durables. De plus, certains OSC ont des difficultés à mobiliser des ressources supplémentaires en dehors des financements externes. Cela est lié en partie à un manque de connaissances et de compétences en matière de collecte de fonds et de recherche de partenariats, ce qui limite leur capacité à diversifier leurs sources de financement.

• **Faible accès aux ressources techniques** : Certaines OSC n'ont pas les ressources humaines et techniques nécessaires pour mener convenablement leurs activités dans la gouvernance sanitaire. Ainsi, elles n'ont pas la capacité de mener des analyses approfondies et de formuler des recommandations fondées sur des données probantes.

• **Faible soutien institutionnel** : Les politiques et les institutions n'accordent pas une attention suffisante au renforcement des capacités des OSC impliquées dans la gouvernance sanitaire. Ce manque de soutien institutionnel rend parfois difficile l'accès à des formations, des conseils et des opportunités de renforcement des capacités pour les acteurs de la SC.

## 8. Recommandations

Pour favoriser une implication effective de la société civile sénégalaise dans la gouvernance sanitaire, voici quelques recommandations :

### 8.1. Recommandations à l'endroit des OSC

#### • Renforcer la coordination et la collaboration entre les OSC

Cela peut être réalisé par le biais de mécanismes formels et informels de coordination, tels que des plateformes de dialogue régulières, des réseaux de collaboration et des partenariats stratégiques. Cela permettra de renforcer l'efficacité, l'impact et la représentativité des OSC. Les efforts collectifs

permettront de mutualiser les ressources, de renforcer les capacités, d'échanger des connaissances et d'amplifier leur voix dans les processus décisionnels de la santé.

Par ailleurs, il est important de favoriser l'inclusion et la représentativité de la société civile dans son ensemble. Les organisations devraient veiller à ce que les voix de divers groupes et secteurs de la SC soient entendues et prises en compte dans les processus de gouvernance sanitaire. Cela nécessite des efforts pour renforcer la participation et la représentation des groupes marginalisés, des femmes, des jeunes et d'autres acteurs clés au sein de la SC sénégalaise.

Les réseaux de CDS et le 3CAP-Santé sont de bons exemples de cadre de coordination et d'actions communes des OSC du Sénégal.

### • Diversifier les sources de financement

Pour relever les défis liés à la limitation des ressources financières, il est important de développer des stratégies de mobilisation des ressources efficaces, y compris la diversification des sources de financement. Cela peut inclure la recherche de partenariats avec des organisations nationales et internationales, l'exploration de sources de financement alternatives tels que le financement participatif et le renforcement des capacités de mobilisation des ressources au sein des organisations.

### • Faire le plaidoyer pour la tenue régulière des instances de gouvernance

Les OSC doivent organiser des activités de plaidoyer à l'attention des autorités administratives et territoriales pour la tenue régulière des instances de gouvernance (AG, Réunion de conseil de direction).

## 8.2. Recommandations à l'endroit des autorités

### • Favoriser la transparence et l'accès à l'information

Il est essentiel que les autorités sanitaires fournissent aux organisations de la société civile un accès transparent aux informations pertinentes. Cela peut inclure la diffusion régulière de données, de rapports et de politiques de santé, ainsi que la mise en place de canaux de communication efficaces pour faciliter le partage d'informations entre les autorités sanitaires et la SC.

### • Assurer une représentation équilibrée et effective de la SC

Les autorités sanitaires doivent veiller à ce que la participation de la SC dans la gouvernance sanitaire soit représentative et inclusive. Cela signifie garantir la participation de divers groupes et secteurs de la société, y compris les femmes, les jeunes, les communautés marginalisées et les groupes vulnérables. Donc, il est nécessaire d'impliquer les OSC dans tous les processus de la gouvernance sanitaire notamment l'identification des besoins, l'élaboration des politiques et plans d'actions, le suivi de l'exécution des activités et des budgets ainsi que l'évaluation des programmes mis en œuvre.

### • Appuyer le renforcement des capacités et l'expertise des OSC

Il est important de soutenir le renforcement des capacités des OSC en matière de gouvernance sanitaire, de plaidoyer, de recherche, de collecte de données, de communication, d'analyse de politiques de santé et de formulation de propositions basées sur des évidences. Cela peut être

réalisé par le biais de formations, de séminaires, d'échanges d'expériences et de tutorats pour renforcer leurs compétences techniques et leurs connaissances des enjeux de santé.

## REFERENCES

1. 3CAP-Santé, Etat des lieux de la qualité de l'implication des représentants de la Société Civile dans les instances de gouvernance afin de documenter les mécanismes et les bonnes pratiques en matière de gouvernance, septembre 2022
2. 3CAP-Santé, Evaluation de l'implication de la société civile dans la gouvernance sanitaire, rapport de mars 2023
3. 3CAP-Santé, Guide de la société civile pour la gouvernance sanitaire, janvier 2023
4. 3CAP-Santé, rapport d'analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 aout 2005 relative a la sante de la reproduction, 2023
5. 3CAP-Santé, rapport de l'anlyse situationnelle sur la loi SR, 2023.
6. 3CAP-Santé, Rapport de l'atelier de partage des expériences en matière de financement domestique et alternatif de la SRMNIA au Sénégal, septembre 2022
7. 3CAP-Santé, Rapports des sessions de plaidoyer sur le financement de la santé du pool capitalisation et pérénisation, 2022.
8. 3CAP-Santé, revue documentaire et analyse situationnelle sur la ligne budgetaire sante des collectivites territoriales, Aout 2022,
9. 3CAP-Santé, Synthèse des formations des OCS sur la gouvernance sanitaire, 2023
10. Aminata NIANG DIENE (2019) «La gouvernance de la santé au Sénégal». Tome 2, Harmatan, Paris. ISBN: 9782343165424 9782343169088, Series: Populations
11. ANCS, « Engagement communautaire face aux épidémies : enjeux, défis et perspectives », Décembre 2022
12. CCM Sénégal, rapport d'évaluation des performances, 2022
13. CICODEV, rapport d'activités annuel, 2022
14. CONGAD, rapport d'etude/capitalisation de la contribution des ong en riposte a la pandémie covid-19, Nov-Déc 2020
15. Conseil National de Concertation et de Coopération des Ruraux du Sénégal, rapport annuel 2021.
16. CRCF, Rapport d'activités de l'année 2022
17. CRCF, rapport d'analyse des interventions de de l'observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé dans les régions de Kaolack, Kolda et Ziguinchor, mars 2023
18. Décret 2018-35 du 05 janvier 2018 créant les Comités de Développement sanitaire, 2018
19. Dieng M., Lefevre D., Touré A., Dossou Yovo M., Raguin C. et Michon C., 2014. « La place des agents de santé communautaires dans la prise en charge de l'infection par le VIH en Afrique : d'un travail profane à une reconnaissance de fait », Médecine et Santé Tropicales, 24 : 130-134.
20. FHI 360, rapport sur l'indice de pérennisation des organisations de la société civile du Sénégal, 2021.
21. GFF, étude de cas : sénégal, l'expérience de l'engagement de la société civile dans le mécanisme de financement mondial, Octobre 2018
22. Hane, F. & Ridde, V. (2021). La place des citoyen.n.es dans la santé publique en Afrique : entre volontariat et professionnalisme. *Santé Publique*, 33, 471-472. <https://doi.org/10.3917/spub.214.0471>
23. Mairie de Pikine nord, « Taxawu ndaw ni » : la solution locale pour améliorer l'accès aux soins de santé, note politique, mars 2023

24. MSAS (2016) « manuel de procédures de gestion des comités de développement sanitaire »
25. MSAS PNDSS 2019-2028, 2019
26. MSAS, «Une réponse multisectorielle avec des succès et défis», MSAS Infos, juin 2021
27. MSAS, Guide de l'élu local pour la gestion de la santé communautaire, 2017
28. MSAS, Guide de la gouvernance sanitaire locale et leadership, 2019
29. MSAS, Manuel de procédures de gestion des comités de développement sanitaire, 2019
30. MSAS, Plan National De Développement Sanitaire Et Social (PNDSS) 2019-2028
31. MSAS, Stratégie nationale de financement de la santé pour tendre vers la couverture sanitaire universelle, 2017
32. MSAS, Stratégie Nationale De Financement De La Santé Pour Tendre Vers La Couverture Sanitaire Universelle, 2017
33. ONG 3D, Rapport annuel 2020
34. Plan international, Manuel de mise en œuvre de l'observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé (OCASS), avril 2021
35. REVOCAP, étude sur les perceptions de la gouvernance sanitaire durant la pandémie Covid19 au Sénégal et à documenter les expériences sociales des populations, 2023.
36. RNP+, rapport de la mission de supervision des activités de l'observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé, mars 2023
37. Union Européenne, Feuille De Route Pour L'engagement De L'ue Avec La Société Civile Senegal - 2021-2024

## ANNEXES

### A.1. Tableaux des OSC impliquées dans la gouvernance sanitaire

Niveaux d'intervention	Noms	Domaines d'intervention
National	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ANCS</li> <li>➤ ANJ/SRPF</li> <li>➤ ANPSME</li> <li>➤ RESOPOPDEV</li> <li>➤ RSJ</li> <li>➤ RESSIP</li> <li>➤ 3CAP-SANTE</li> <li>➤ ANREMS</li> <li>➤ AFEMS</li> <li>➤ RFESPF</li> <li>➤ RENAPOC</li> <li>➤ ONG 3D</li> <li>➤ ADEMAS</li> <li>➤ ACDEV</li> <li>➤ RNP+</li> <li>➤ ENDA sante</li> <li>➤ RAES</li> <li>➤ EQUIPOP</li> <li>➤ LARTES</li> <li>➤ ONG AWA</li> <li>➤ ASSOCIATION DES JOURNALISTES EN SANTE</li> <li>➤ ABOYA</li> <li>➤ BOK YAKAR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prestation services Sensibilisation Recherche</li> <li>➤ Plaidoyer</li> <li>➤ Education Protection</li> <li>➤ Droits humains Genre</li> <li>➤ Je pense que tu peux ajouter cette première cellule au contenu du narratif, citer les types d'organisations (alliance, réseau, coalition, ONG, asso.....) et ajouter ses grands axes d'intervention</li> <li>➤ Participation gestion nationale des épidémies</li> <li>➤ -Orientation de leur budget dans la lutte contre Covid-19</li> <li>➤ Mise en place projet « <b>PAPCCUSS</b> » pour :</li> <li>➤ Mobilisation des ressources gouvernementales pour la santé</li> <li>➤ Soutenir les réformes</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Conseil de la jeunesse</b></li> <li>➤ <b>Plan international</b></li> <li>➤ <b>ONG JAMRA</b></li> <li>➤ <b>SSD</b></li> <li>➤ <b>RESOPOPDEV</b></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>CRCF</b></li> <li>➤ <b>CEFOREP</b></li> <li>➤ <b>REVOCAP</b></li> <li>➤ <b>CONGAD</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recherches/évaluations en santé</li> <li>➤ Epidémies émergentes, VIH,TB, SRAJ, Covid-19</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>RTSL</b></li> <li>➤ <b>Handicap Forum Educ</b></li> <li>➤ <b>LSDF</b></li> <li>➤ <b>COSEF</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Création du COSPEC</li> <li>➤ Plaidoyer pour une augmentation du budget alloué aux crises sanitaires</li> <li>➤ Activités favorables à la prise en charge des urgences sanitaires</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>AMSMI</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Santé maternelle et infantile</li> <li>➤ Qualité de vie des femmes</li> <li>➤ Santé des adolescents et jeunes</li> <li>➤ Coordination, supervision des propositions soumises au fond mondial</li> <li>➤ Désignation des bénéficiaires</li> <li>➤ Suivi de la mise en œuvre</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>ACTION SOLIDAIRE INTERNATIONAL ALPHADEV</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Création du Réseau Citoyen pour la Transparence Budgétaire (RCTB)</li> <li>➤ Plaidoyer pour transparence dans l'utilisation des budgets</li> <li>➤ -Elaboration, mise en œuvre et évaluation des budgets publics</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>RESOPODEV</b></li> <li>➤ <b>CEFOREP ADEMAS</b></li> <li>➤ <b>ACDEV</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plaidoyer auprès des collectivités territoriales pour la SRAJ</li> </ul>



Régional	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ RNP+</li> <li>➤ ENDA santé</li> <li>➤ RAES</li> <li>➤ EQUIPOP</li> <li>➤ LARTES</li> <li>➤ RSJ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plaidoyer intégration ligne budgétaire désagrégée SRAJ</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ANJ/SRPF</li> <li>➤ ECOSS</li> <li>➤ HACI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lutte contre les MTN :</li> <li>➤ -ateliers de partage des connaissances</li> <li>➤ -Mise en place de programmes</li> <li>➤ -Signatures de déclarations et de promesses</li> <li>➤ -Rédaction de rapport d'activités</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ RACTES</li> <li>➤ PFANC</li> <li>➤ KOICA</li> <li>➤ Forum mondial de l'économie sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ -Plaidoyer auprès du gouverneur en faveur des besoins des populations pendant le Covid-19</li> <li>➤ -Cadre juridique facilitant l'accès aux fonds publics</li> </ul>
Local	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ OCB</li> <li>➤ CDS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sensibilisation des populations</li> <li>➤ Mobilisations de masse</li> <li>➤ Dialogues communautaires</li> <li>➤ Rencontres d'évaluation et suivi des recommandations</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ RJPA MGF/E</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plaidoyer auprès des autorités locales</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ndéyi Jlim</li> <li>➤ VISA-D</li> <li>➤ Kaa lon kaa baara/ Groupements de femmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Développement mécanismes de financement domestiques</li> <li>➤ Plaidoyer à l'endroit des décideurs</li> <li>➤ Elaboration de polycies briefs</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fédération des associations des acteurs communautaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organisation de réunions trimestrielles</li> <li>➤ Renforcement de la participation et redevabilité des acteurs</li> </ul>

## A.2. Les OSC/OCB impliquées dans les instances de gouvernance des CDS

### DAKAR

Département	Nom OCB et Président (e) N° Tel.	Date de création (préciser si OSC/OCB reconnue)	Nombre de membres (H, F)	Domaine d'activité	Instances de gouvernance l'OSC/OCB membre	de dont est
Guédiawaye	AJPL Nimzatt Serigne Fallou DIOUF 78 102 76 89	2005	H : 15 F : 10	Santé, environnement	NON	
Guédiawaye	RESO POPDEV Ramatoulaye SECK 77 487 56 53	2013	F : 12 H : 20	Santé, environnement	NON PRECISE	
Guédiawaye	ASLUT Ramatoulaye GAYE 77 701 08 41	2015	F : 12 H : 20	Santé environnement et	NON	
Guédiawaye	ANPD Cheikh DIENG 77 791 18 68	2008	F : 12 H : 20	Santé préventive	CDS	
Guédiawaye	Association pour le leadership économique et social des femmes Kalidou NDIAYE Président	2019	F : 9 H : 10	Santé Entreprenariat	NON	

	77 643 37 06				
Guédiawaye	OCB And done bene Bigué NDAO Secrétaire général 77 660 08 97	2015	F : 12 H : 20	Santé environnement	et CDS
Guédiawaye	Association Liggey rekka takku Marie Lor BA 78 232 28 40	1994	F : 12 H : 20	Santé environnement	et NON PRECISE
Guédiawaye	Jokko PAC (Promotion de l'Action civique) Sire KANE 77 535 93 64	1992	F : 50 H : 10	Santé environnement	et CDS
Guédiawaye	Association Takku Liggey Chérif Diallo	2007	H : 24 F : 43	Santé environnement	et CDS
Guédiawaye	ALIXA Binta DIOUF 77535 95 66	2014	F : 30 H : 20	Santé maternelle et infantile	et CDS
Guédiawaye	SAM GOX SAM YITE Alé BEYE 77 535 33 65	2007	F : 15 H : 20	Santé-environnement et Sport	CDS
Guédiawaye	AM DIOM MOY LIGUEY Pape Masseck BEYE 77 538 16 08	2021	F : 12 H : 20	Santé-environnement et Entreprenariat	CDS
Pikine	And Jappo A.A. Ba	2013	100	Santé	CDS
Pikine	Association des frères unis de Dalifort Thierno S. Fall	2013	35 H 15 F	Sport/Santé/ Education	CDS
Pikine	Association des bajanu gox de Pikine	2010	300 F	Santé	CDS

	Aida Diouf				Comité consultatif des femmes
Pikine	Réseau des relais et acteurs communautaires de Pikine Oumar Dia 775361750	2013	238 H et F	Santé/ Environnement/ Droits humains	CDS CDPE CSPE

## REGION DE KAOLACK

Département	Nom OCB et Président (e) N° Tel.	Date de création (Préciser si OSC/OCB reconnue)	Nombre de membres (H, F)	Domaine d'activité	Instances de gouvernance dont l'OSC/OCB est membre
Kaolack	Réseau National des Personnes Vivant avec le VIH (RNP+) Médoune Koné 77 521 34 35	Créé en 1998 (reconnu)	70 hommes 259 femmes	Social et Santé	CRLS et CDLS
Kaolack	Association Jeunesse Consciente et Dynamique de Thioffack / Kaolack Cheikh Tidiane SENE 77 431 69 33	Créée en 2010 (reconnue en 2011)	25 hommes et 35 femmes	Jeunesse, développement, santé, culture...	CDS du PS de Thioffack
Kaolack	Réseau des Acteurs Communautaires de Santé (ACS) Kaolack Cheikh Tidiane Niang 77 635 94 12	Créé en 2016 (reconnu en 2018)	656 Hommes 2624 Femmes	Santé, social et hygiène	CRD CDD
Kaolack	Association Régionale des Acteurs de Développement Communautaire (ARADEC) Moussa Sène 77 556 05 63	Créée en 2006 (reconnue)	10 hommes 20 femmes	Santé et social	CDD
Kaolack	Groupement de Réflexion et d'Action	Créé en 1995 (reconnu)	12 hommes 18 femmes	Santé, Éducation et Formation	CDS Médina Baye

	pour le Développement du Sénégal (GRADES) Amath Thiam 77 108 63 34				
Kaolack	Cadre des Femmes pour l'Émergence de Kaolack (CAFEK) Fatou Kiné Diassé 77 532 84 04	Créé en 2016 (reconnu)	68 organisations de femmes	Artisanal, commerce, agriculture, santé...	CRD, CCD, et CDS
Kaolack	Association Handicap Yérim Fall 77 570 62 57	Créée 2004 (reconnue en 2007)	20 hommes 60 femmes	Santé, droit humain, protection enfants, santé mère enfant	CDS de Kasnack, CDPE Comité de coordination de la région médicale
Kaolack	GIE Gueum sa Diwane Mamadou Bakhom 77 697 36 30	Créée en 2013 (reconnu)		Santé, environnement	CDS de Abattoirs
Kaolack	ASC Boustane Daouda Bakhom 77 163 74 90	Créée en 1977 (reconnue)	55 hommes 35 femmes	Sport, culture, Santé et entrepreneuriat	CDS de Boustane
Kaolack	ASC YEGGO Mamadou Wade 77 149 43 91	Créée en 2002 (reconnue)	105 hommes 95 Femmes	Sport, culture, santé et éducation	CDS de Thioffack
Kaolack	Association des Mères élèves de Koundam Mariétou Sow 77 206 99 22	Créée en 2016 (reconnue)	30 femmes	Éducation, Santé et Promotion de l'entrepreneuriat féminine	CDS de Koundam
Kaolack	Association pour le Développement de Tabangoye Mame Mbaye Touré 77 622 12 57	Créée en 2004	60 hommes 80 femmes	Santé, social, développement...	CDS de Tabangoye
Kaolack	Cercle de réflexion et d'action pour le développement de Sam	Créée en 2006 (reconnu)	35 hommes 28 femmes	Environnement, Education, formation, Santé	CDS de Sam

	Cheikh Tidiane Sarr 77 632 93 13				
Kaolack	Kahone Football Club Ousmane Sène 77 363 99 79	Créée en 2013	20 hommes 5 femmes	Sport et Santé	CDS de Kahone
Kaolack	Association Ngane Taxawu Ngane Sidy Seye 77 518 33 59	Créée en 2013	90 hommes 20 femmes	Solidarité, social et santé	CDS de Ngane
Kaolack	ASC Bidew Bi Moussa Keita 77 183 23 56	Créée en 2005	25 hommes 11 femmes	Sport, culture, Education, Santé	CDS de Darou Ridwane
Kaolack	Forum Civil Section Kaolack Abdou Karim Sadj 77 552 10 31	Installé en 2008 (reconnu)	Plus 2000 membre hommes et Femmes	Bonne gouvernance, lutte contre corruption	CRD CDD
Nioro	ONG Symbiose Kaolack Leyti Ndiaye 77 630 15 73	ONG depuis 2011 (reconnue)		Renforcement de capacité, agriculture durable, Santé...	CDPE Nioro CDD...
Nioro	Union Départementale des Mutuelles de Santé de Kaolack Ibrahima Diallo 77 896 33 63	Créée en 2014 (reconnu)	11 hommes 4 femmes	Assurance maladies	CDD
Nioro	Association des Relais Polyvalents de Nioro Awa Bessane 77 204 50 46	Créée 2006 (reconnue)	30 femmes	Santé, renforcement de capacité...	CDD CDS
Guinguinéo	Association des Relais Polyvalents de Guinguinéo Mame Mbeugue Diallo 77 446 56 38	Créée en 2003 (reconnue)	25 femmes	Santé	CDD

## SAINT-LOUIS

Département	Nom OCB et Président (e) N° Tel.	Date de création (préciser si OSC/OCB reconnue)	Nombre de membres (H, F)	Domaine d'activité	Instances de gouvernance de l'OSC/OCB dont est membre
Saint-Louis	Yewi yèè askane Wi Nafissatou Sène : 777107936	13 Février 2016	50	Sensibilisation sur le paquet intégré des activités communautaires ( <b>PIAC</b> )	CDS Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Jokko Aby Kane Diallo : 775737380	27 Novembre 2002	36	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	CDS Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Sunu Gokh Lena Fall : 777161741	28 Mars 2016	75	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	Réseau Rôle
Saint-Louis	ROTS Abou Diallo 776115425	16 avril 1999	10	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	CDS Conseil de Quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	ASC Guet Ndar Seynabou Gueye 775095178	2008	17	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	CDS Réseau Rôle
Saint-Louis	And Bok Liguey Lodo Maréma DIEYE 779691150	28 octobre 2018	45	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	Réseau Rôle
Saint-Louis	Sinistrés de Khar Yalla Michelle Gueye 775773256	15 octobre 2019	20	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Sos Handicap Oumar Ba 776487100/ 707495434	23 juillet 1991	23	Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	Conseil de quartier Réseau Rôle



Saint-Louis	ADH Iba Fall 779187477	7 mai 2004	14	Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	And Setal Djikko YI Soce Diéye 779693881	2012	200	Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Yonou Yokoute Penda Traore 777380356/ 704565089	18 Avril 2016	10	Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Femmes Laborieuses Oumou Fall 776521911	31 mai 2006	55	Transformation des produits halieutiques Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	ASC Santos Oumar Sow 774434742	1969	50	Activités culturelles et sportives Sensibilisation sur le PIAC	CDS Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	ARPSND Ndar Toute Ngoné Mbengue 772562153	2007	14	Sensibilisation sur le PIAC	CDS Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Club Ado Papa Alassane Thiam 772158577	12 Janvier 2010	18	Sensibilisation sur la Santé de la reproduction	Réseau Rôle
Saint-Louis	Jamm Yacine Diop 777459896	17 Mars 2017	34	Sensibilisation sur le PIAC	Réseau Rôle Conseil de quartier
Saint-Louis	Gem Sa Bopp Daro Sarr 774179221	En 2017	39	Fabrication des farines enrichies Alphabétisation Teinture Sensibilisation sur le <b>PIAC</b>	CDS Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Jappo Defar Santhiebi Lamine Diallo 775457610	18 Avril 2016	48	Activités culturelles et sportives Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle

Saint-Louis	Mutuelle de sante Gall Gui Iba Diagne 776360226	Janvier 2015	33	Sensibilisation sur l'adhésion à aux mutuelles de et au suivi	Conseil de quartier
Saint-Louis	Suxali Askan Wi Marieme Ba 773271138	2018	11	Sensibilisation sur le PIAC	CDS Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	AFGDQ Aiballa Niasse 773483821	18 Décembre 2018	45	Sensibilisation sur le PIAC	Réseau Rôle Conseil de quartier
Saint-Louis	ASC Lampe fall Ousmane Mbaye 779336172/ 783161883	2018	30	Activités socio-culturelles et sportives Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	Ucas Jambar Magatte Diop 775563906	1978	100	Activités socio-culturelles Sensibilisation sur le PIAC	Conseil de quartier Réseau Rôle
Saint-Louis	UJAALB Alassane Fall 774759347	30 décembre 2018	41	Sensibilisation sur le PIAC et sur l'environnement	Réseau Rôle Conseil de quartier
Saint-Louis	ASC Médina de MPAL	JUIN 2015	85	Activités socio-culturelles et sportives	CDS ODCAV
Saint-Louis	Bokk Xalat Nder	1989	61	Fabrication de farines enrichies pour les enfants Sensibilisations sur IST, les maladies transmissibles et non transmissibles, les maladies tropicales négligées	CDS

## REGION DE THIES

Département	Nom OCB et Président (e) N° Tel.	Date de création (préciser OSC/OCB reconnue)	de si	Nombre de membres (H, F)	Domaine d'activité	Instances de gouvernance l'OSC/OCB membre	de dont est
Thiès	Groupe d'initiative et d'appui au développement Mme FALL N°77 248 31 79	1998 Reconnue		00 Homme 40 Femmes	Elevage et commerce	CDS	
Thiès	Mouvement des Femmes FAK Astou SY N°77 605 77 222	2017 Reconnue		19 cellules de +45 femmes chacune	Santé et économie	CDS	
Thiès	ASC Book Jom Ngalla DIOP N°776569233	1990 Reconnue		436 Hommes 207 Femmes	Sport ; culture santé...	CDS Conseil de quartier	
Thiès	ARPV Zone 3 Ahmadou O Dia 77 506 34 34	2004 Reconnue		15 Hommes 43 Femmes	Santé, formation	CDS	
Thiès	Scouts Catholique du Sénégal Commissaire Serge Olivier DIATTA 77 2682334	1937 Reconnue		+1353 Hommes 647 Femmes	Formation	CRD	

Thiès	UGPR Khoudia Sylla 77 861 01 63	En 2002 Reconnue	17 Hommes 286 Femmes	---	---
Thiès	YMCA Emanuel Koffi Sagna 77 548 24 72	1982 Reconnue	11 Hommes 04 Femmes	Justice juvénile Formation	CDPE
Thiès	RENPEP Abdoulaye Wattara 77 490 64 91	2007	18 Hommes 28 Femmes	---	---
Thiès	ARPV zone 1 PdF Abdoulaye Faye 77 518 79 73	2004 Reconnue	05 hommes 20 Femmes	Santé, formation	CDS
Thiès	Bajanu gox Fatou Badiane 77 566 20 50	2009 Reconnue	256 Femmes 00 Hommes	---	---
Thiès	Toit du Monde PdF Assane Diagne 77 517 19 77	2007 Reconnue	38 Hommes 62 Femmes	---	CDD
Thiès	Scouts Musulmans Commissaire Mor Gueye 78 303 32 22	1937 Reconnue	342 Hommes 198 Femmes	Formation	CRD
Thiès	DEFI FOFANA 77 514 51 71	2009 Reconnue	14 Hommes 36 Femmes	GIE	---
Thiès	Association de femmes handicapées Aby Cissé	1999 Reconnue	376 Hommes 789 Femmes	Formation ; promotion de	CRD ; CDPE

	77 518 71 43			femmes vivantes avec un Handicap	
Thiès	Plateforme des jeunes Maimouna NDIAYE 77 744 50 15	2020	15 Hommes 35 Femmes	Formation ; Promotion de la santé Entreprenariat	---
Thiès	Association des Sages-Femmes Mounina Wade 77 636 23 64	1965 Reconnue	300 Femmes	Santé	CRD
Mbour	Fédération des Associations des acteurs communautaires/Awa SENE	14 juillet 2012	500 femmes, 09hommes	Santé communautaire	CDD, CMU, CDS
Mbour	Les linguères de Santessou /Seynabou MENDY	2014	26 Femmes	Santé communautaire	CDS
Mbour	Association des acteurs communautaires du Poste de Santé de Grand Mbour/Ndeye Maty GAYE	2012	23 Femmes	Santé communautaire	CDS
Mbour	Association des relais communautaires de Tripano/ Imanatou CISSE	2012	25 femmes 02 Hommes	Santé communautaire	CDS

## ZIGUINCHOR

Département	Nom OCB et Président (e) N° Tel.	Date de création (Préciser OSC/OCB reconnue)	de si	Nombre de membres (H, F)	Domaine d'activité	Instances de gouvernance dont l'OSC/OCB est membre
Ziguinchor	SYAFD: BAKARY SANE: 775448095	Reconnue le 13/12/2002 OCB		08 H 06 F	Prévention paludisme, TB, VIH, COVID, vaccination MTN, Distribution de moustiquaires imprégnées, promotion de la bonne gouvernance, gestion environnementale et changement climatique, gouvernance, économie solidaire Zone d'intervention: Département de Ziguinchor	CDS Centre de santé de Ziguinchor
Ziguinchor	GRADED B : Fatoumata DABO : 776164303	Reconnue le 19/07/2007 OCB		5H et 6F	Prévention Palu, VIH, TB, santé maternelle, PF, PEV, mutuel de santé, covid, vaccination, Département de Ziguinchor	CDS PS Kandialang 1

Bignona	FOURIM (qui signifie la Voix en diola) : Ablaye SANE : 775758211	17/10/2001	05H et 09 F	VADI, causerie, plaidoyers, mobilisation sociale	CDS centre de santé de Bignona et PNL
Ziguinchor	ACCES : Lamarana BA : 775413873	Reconnue en 2017 OCB	8H et 2F	Prévention VIH, Palu, TB, Covid 19 distribution moustiquaire, maladies non transmissibles (diabète hypertension etc.) hygiène assainissement, formation et recherche en santé	CDS Centre de santé de Ziguinchor
Ziguinchor / Niaguiss	ASC Fanda : Marc BLACK : 774054828	Reconnue le 07/12/2022	8H et 4F	Prévention IST/VIH, covid 19, TB, Palu, vaccination, campagne de distribution de moustiquaires dans l'arrondissement de Niaguiss	CDS Poste de santé de Niaguiss
Ziguinchor	Union Régional Santa Yalla (URSY) : Aminata MANE Téléphone : 77 542 52 31	Le 23 juillet 1991	1500 F et 200 hommes sympathisants	Transformation des produits locaux, Santé (Mutuelle de Santé et Santé oculaire : optique solidaire), Éducation Communication (Radio Communautaire Kassoumaye FM) Commerce et Ligne de crédit	CDS Centre de santé de Ziguinchor

Oussouye	ASC UFULEU : Pierre Hermane DIEDHIOU/775794795	Reconnue vers les années 80 (ne connaissent pas la date exacte)	Ne savent pas	Nettoisement, sensibilisation sur le paludisme, les MTN, maladies hivernales, vaccination, PF	CDS Centre de santé Oussouye
----------	--	---	---------------	---	------------------------------