***Tout le monde sur le pont: les leçons tirées d'un engagement multipartite efficace pour renforcer les soins de santé primaires au Sénégal***

1. *Dr. Kadhy Seck, Coordonnatrice cellule santé communautaire, Ministère de la Santé et de l’Action Sociale, Sénégal*
2. *Dr. Mame Cor Ndour, « Chief of Party », projet de Renforcement du Système de Santé financé par l’USAID et implémenté par un consortium dirigé par Abt Associates*

**Contexte**: De nombreux pays se demandent comment renforcer les soins de santé primaires pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle. L’implication de toutes les parties prenantes dans le renforcement des soins de santé primaires, du niveau national au niveau communautaire, en passant par les secteurs public et privé, est crucial. Bien que ce soit un fait bien connu, on le voit rarement dans la pratique.

**But**: Au Sénégal, le Ministère de la santé et de l'action sociale (MSAS) collabore avec des partenaires tels que le programme de Renforcement des Systèmes de Santé (RSS) Plus de l'USAID pour accroître la participation des citoyens à la définition des besoins de soins de santé primaires, à tenir leurs structures sanitaires responsables, et à réduire leurs risques financières lors d’une besoin de soins primaires. Cette présentation partagera l'expérience, et les leçons positives et négatives tirés de la réalisation d'un véritable engagement des parties prenantes, en particulier des communautés, pour atteindre la Couverture Maladie Universelle (CMU).

**Objectifs de la recherche**: L'objectif de la présentation est de partager ce qui a fonctionné et ce qui n’a pas fonctionné dans le renforcement des soins de santé primaires grâce à l'engagement des citoyens. Nous partagerons les considérations opérationnelles, techniques et politiques que le Sénégal doivent prendre en compte en continuant ces efforts de la couverture maladie universelle. Cela aidera d'autres pays qui cherchent à accélérer leurs efforts en faveur de la CMU grâce aux soins de santé primaires.

**Méthodes utilisées**: Les auteurs s'appuient sur une dizaines d’années de collaboration entre le MSAS et le programme USAID/ RSS Plus, l'expérience du projet RSS Plus au niveau sous-national dans six régions du Sénégal et les enseignements des experts techniques internationaux afin de tirer les leçons apprises.

**Principales conclusions**: Le MSAS et les partenaires de développement ont investi dans le renforcement d’au moins trois plateformes communautaires telles que les cadres de Restitution Communautaires, les Comités de veille et d'alerte communautaire, et les Comités de Développement Sanitaires. Ces plateformes visent à renforcer la communication entre les équipes de santé régionales et de district, les établissements de soins de santé primaires et la communauté afin que (i) les besoins de santé communautaires soient mieux définis et prises en compte par les établissements de santé ; ii) la communauté et le ministère de la santé ait une relation mutuellement redevable et ; (iii) les membres de la communauté peuvent s’engager dans la surveillance épidémiologique et afin d’améliorer les indicateurs de la SRMNIA et le paludisme. Cette communication étant bidirectionnelle, les membres de la communauté, en plus de donner leur avis, reçoivent des informations sur leur système de santé, sur les messages de santé publique et sur la manière d'accéder aux soins sans imposer de fardeau financier important. Ces connaissances ont permis aux communautés de s’inscrire dans les régimes d’assurance maladie communautaires, des mutuelles, afin qu’elles puissent avoir accès à des services de soins de santé primaires.

Grâce à ces plateformes communautaires, les dirigeants politiques et religieux locaux, les représentants de la communauté, les prestataires de santé publics et privés, et les agents de santé se rencontrent régulièrement et discutent de la manière d'améliorer les services de soins de santé primaires et de suivre les progrès. Des outils et des informations du DHIS2 ont fourni des données précieuses pour enrichir ces discussions. Ces efforts ont également été soutenus par les partenaires tels que l'USAID, qui fournit un financement direct aux équipes régionales de gestion de la santé dans cinq régions afin de renforcer les soins de santé primaires.

**Conclusion (s) principale (s):** Les citoyens sont les bénéficiaires ultimes de la CMU et jouent un rôle important dans la réalisation de la CMU. En plus d’être bénéficiaires, ils peuvent également apporter une contribution précieuse pour renforcer la disponibilité et la qualité des services de soins de santé primaires. Ils peuvent veiller à ce que les services fournis (i) répondent aux besoins de la population, (ii) soient d’une qualité de haut niveau et (iii) soient viables grâce à un financement national. L'autonomisation des communautés quant à leurs options pour réduire leur risque financière, par exemple par le biais de mutuelles, peut également contribuer à garantir que la demande des communautés en matière de services de soins primaires est satisfaite sans encourir de dépenses catastrophiques.