

# SANTÉ

Session thématique organisée  
par le Partenariat pour le Développement Municipal (PDM)

Tout au long des exposés et des débats qui les ont suivis, les participants à la session ont mis en exergue l'importance cruciale de la santé comme secteur clé du développement économique et social et la nécessité que les pouvoirs publics lui accordent la plus grande attention. Les participants se sont également accordés pour reconnaître que la situation sanitaire tend à se dégrader dans plusieurs pays africains avec notamment l'irruption des maladies comme le VIH Sida qui viennent s'ajouter aux pandémies "classiques" comme la malaria et bien d'autres. La paupérisation des populations, notamment en zone rurale, se traduit par la difficulté voire l'impossibilité pour une classe des populations urbaines et rurales à accéder à des soins de santé adéquats. Là où les infrastructures existent, on fait face à divers types de problèmes : personnel insuffisant ou peu qualifié, mauvaise qualité du service, coût du service prohibitif, etc...

Les participants en concluent que cette situation n'interpelle pas le seul État mais doit également mobiliser les efforts de tous les acteurs et en particulier les collectivités locales. Or il apparaît que l'implication de celles-ci est contrariée par un environnement institutionnel et économique-financier assez défavorable.

## OBSERVATIONS GÉNÉRALES

Les participants ont fait un certain nombre d'observations d'ordre général qui ont permis de faire quelques recommandations très importantes à l'intention des différents groupes d'acteurs stratégiques sur le terrain.

- 1 L'émergence de nouvelles données contextuelles (telles que la démocratisation, la mondialisation, l'urbanisation et de nouvelles formes de maladies) et l'entrée en scène de nouveaux acteurs dans la gouvernance dans nombre de pays africains commandent la formulation de nouvelles politiques en matière de prestation de soins de santé à travers les collectivités locales.
- 2 Le changement de stratégies en faveur de la gouvernance décentralisée n'est pas propre à l'Afrique, il peut permettre d'améliorer les perspectives régionales d'atteindre les trois composantes des objectifs de développement du millénaire en matière de santé afin de réduire de moitié la pauvreté dans le monde d'ici à l'an 2015.
- 3 Si les acteurs aux niveaux central et local oeuvrent fermement pour des autorités locales plus fortes, celles-ci pourront, non seulement améliorer la prestation de soins de service mais aussi promouvoir davantage certains objectifs du Millénaire ne relevant pas du domaine de la santé - notamment l'éducation fondamentale universelle et une meilleure mobilisation des ressources nécessaires pour un développement durable.

## RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Il est recommandé ce qui suit :

- 1 Les responsabilités en matière de soins de santé devraient être réparties selon les principes de subsidiarité, solidarité et complémentarité.
- 2 Autant la décentralisation des services est importante, autant les pays devraient s'assurer que des compétences et les ressources réelles sont transférées aux collectivités locales.
- 3 Les collectivités prestataires de services : collectivités locales, secteur privé, bénévoles, devraient être considérés comme des acteurs clés ou principaux (parties prenantes) dans la conception et la mise en œuvre de la politique sanitaire.
- 4 Il existe des possibilités de mobilisation de ressources financières supplémentaires pour les services de santé à travers le transfert conditionnel et inconditionnel du gouvernement central, une meilleure fiscalité locale, par exemple en ce qui concerne la propriété, l'assurance maladie et les redevances diverses (des exonérations réelles étant accordées aux démunis véritables).
- 5 Les responsabilités du gouvernement central ne diminuent pas en dépit d'un accroissement du rôle des collectivités locales dans la prestation des services de santé. Elles diffèrent tout simplement.
- 6 La gestion des cadres supérieurs de la santé affectés dans les collectivités locales devrait être transférée à ces collectivités ou à une association de collectivités. Par ailleurs, la décentralisation devrait intégrer des politiques de gestion des ressources humaines qui prennent en compte les services liés à la prestation de soins de santé, notamment les salaires, le redéploiement du personnel, la gestion des fichiers, etc...
- 7 Le personnel de santé devrait être imprégné des réalités politiques et sociales, sachant que la santé revêt pour la majorité des citoyens un caractère à la fois technique et politique.

## RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

### • AUX MAIRES ET ÉLUS LOCAUX

Face à l'acuité et à l'urgence des problèmes, les responsables locaux déploient souvent de réels efforts par des actions diverses : construction ou maintenance des centres de santé ; prise en charge du personnel soignant et non soignant etc. De la même manière, les établissements privés, ONG et autres acteurs non gouvernementaux; ainsi que les communautés, essaient de suppléer les services de santé même si les organismes publics doivent contrôler le prix et la qualité de leurs produits pour préserver l'intérêt général.

A cet effet :

- 1 Les élus locaux devraient faire de la santé une priorité au niveau local et jouer leur rôle déterminant dans la formulation et la mise en œuvre des politiques nationales de santé.
- 2 Tout en appréciant les efforts consentis par les maires et les élus locaux, les participants encouragent ceux-ci à poursuivre et à accentuer les initiatives éducatives, notamment par la réalisation de campagnes d'information sur les dangers de certaines maladies transmissibles comme le VIH Sida, le paludisme et la tuberculose.
- 3 Les participants invitent également les élus locaux à conjuguer leurs efforts pour faire face à la rareté des ressources. Par exemple une infrastructure de santé de base pourrait être dans certains cas gérée par une municipalité et dans d'autres cas placée sous la responsabilité conjointe de plusieurs municipalités dans le cadre d'une intercommunalité bien conçue.
- 4 Les participants invitent instamment les maires et les conseillers municipaux à mettre en place des systèmes de santé, y compris le service public, notamment ceux qui se rapportent à l'hygiène et à la collecte et l'élimination des ordures ménagères.

• **AUX MINISTRES ET AUTRES RESPONSABLES  
À L'ÉCHELON NATIONAL**

A la lumière de ce qui a été relevé au cours des débats, les participants ont arrêté d'un commun accord les recommandations suivantes. Les ministres et les autres responsables de l'administration centrale devraient :

- 1 Poursuivre et mener à leur terme leurs programmes nationaux de décentralisation.
- 2 Spécifier les champs de compétence de l'Etat et des collectivités locales en matière de santé en tenant compte des différentes composantes du secteur. Cette clarification des rôles constitue une condition permettant aux collectivités locales d'assumer pleinement la prise en charge d'un certain nombre de services sociaux notamment ceux liés à la santé. Les mesures à mettre en œuvre doivent tenir compte de la taille des municipalités.
- 3 Transférer les missions et les ressources humaines et matérielles proportionnellement à la taille et à l'envergure des responsabilités qui leur sont dévolues.
- 4 Travailler avec les municipalités en tant que partenaires dans la détermination, la préparation et l'exécution des projets dans le secteur de la santé, en particulier les projets qui doivent être mis en œuvre dans les différentes municipalités pour les besoins d'une meilleure harmonisation des activités locales.
- 5 Susciter et encourager les efforts des autorités locales, particulièrement dans le cadre de l'élaboration des documents de stratégie de réduction de la pauvreté dans les pays pauvres très endettés.
- 6 Confier la gestion des cadres supérieurs de la santé, y compris les médecins, aux collectivités locales.
- 7 Par ailleurs, il serait préférable d'adopter une politique de gestion de ressources humaines compatible avec la décentralisation souhaitée – particulièrement en veillant à ce que les conditions de travail et les programmes de formation contribuent à cet effort.

• **AU PARTENARIAT  
POUR LE DÉVELOPPEMENT MUNICIPAL (PDM)**

Les participants à la session accueillent avec satisfaction l'implication et les actions menées par le PDM en vue de favoriser l'accès des populations aux services de base et en particulier aux services de santé. Ils encouragent le PDM à poursuivre cet effort :

- 1 Les parties prenantes du PDM devraient consacrer leur soutien financier pour encourager la participation des collectivités locales à fournir les services de santé, au lieu de les en détourner.
- 2 Les administrations centrales sont invitées à reconnaître pleinement ces efforts en soutenant des politiques de santé publique qui favorisent le transfert de responsabilités et de ressources aux collectivités locales.
- 3 Les séminaires de formation et d'information au bénéfice des maires et autres magistrats municipaux doivent être mieux conçus dans le but de mieux les sensibiliser sur leurs rôles en matière de santé.
- 4 Les études doivent être menées pour voir dans quelles mesures les acteurs du secteur informel peuvent bénéficier d'une couverture sociale en matière de soins de santé.
- 5 Le suivi et l'évaluation des politiques et les pratiques les plus avisées en matière de soins de santé au niveau local doivent aller de paire avec une diffusion accrue de l'information disponible.

• **AUX PARTENAIRES FINANCIERS**

En général, l'action des bailleurs a porté séparément sur la santé d'une part et le processus de décentralisation d'autre part. Rares sont les actions d'appui en faveur du secteur de la santé au niveau local. A cet égard il est recommandé :

- 1 La prise en compte du rôle particulier des collectivités locales dans la prestation des services de soins de santé.
- 2 Une meilleure harmonisation des actions menées par les collectivités locales et celles bénéficiant du soutien de leurs partenaires au développement..