

DOCUMENT DE CONSENSUS ENTRE LES AUTORITÉS SANITAIRES DES CAMPS DE POPULATION DE RÉFUGIÉS SAHRAOUI, LES AGENCES ET LES DONATEURS

Afin de garantir le droit à la santé de la population sahraouie, il est nécessaire d'assurer la suffisance et la stabilité financière de la bourse de primes incitatives qui rémunère le personnel local des services sanitaires des CDPRS.

Sans cette couverture indispensable, il est impossible de compter sur le personnel de santé classique, ce qui engendrerait un risque de catastrophe au niveau humain pour la population de réfugiés et rendrait nécessaire la couverture de postes avec du personnel de santé expatrié, ce qui supposerait une dépense économique énorme.

Cette garantie de couverture des besoins économiques doit nécessairement être liée à une efficacité et une transparence maximales dans la gestion de ces ressources.

Actuellement, après l'analyse et les propositions de la dernière Table des donateurs (octobre 2019), pour l'optimisation et la rationalisation des ressources, les agences et les organisations qui y participent et dans le but de ne pas mettre la vie en danger de la population de réfugiés, les accords rassemblés dans ce document sont approuvés à la majorité.

ANTÉCÉDENTS

Le **Plan stratégique de santé 2016/2020 (PES) de l'autorité sanitaire sahraouie** dans le paragraphe 4.3 consacré à « l'analyse de la situation du système de santé » souligne la préoccupation des autorités sahraouies concernant la situation du personnel de santé, en déclarant que « *le fonctionnement de l'autorité sanitaire sahraouie, en matière de coordination et d'efficacité de ses ressources humaines, demande une profonde révision et un profond renforcement* ».

Pour cela, en 2018, une « *Analyse et une évaluation de l'organisation, le caractère effectif et l'efficacité des équipes du personnel dépendant de l'autorité sanitaire Saharouie* » a été réalisée, dont le rapport établissait une feuille de route avec les points qui sont détaillés ci-après et l'état d'avancement pour chacun d'entre eux :

1. Obtenir un consensus parmi tous les acteurs. Ce consensus comprend l'acceptation de l'analyse diagnostique et l'approche générale de la proposition qui sert de garantie de mise en œuvre.

En 2018, l'approche contenue dans l'étude était analysée par ACNUR et était validée à son siège social. De plus, le personnel et les autorités sanitaires sahraouies ont accepté de réaliser les réformes et de faire des efforts pour installer les mesures proposées à travers plusieurs rencontres. La réalisation du projet pilote du modèle de gestion de personnel de santé a été validée lors de l'assemblée plénière de la Table de concertation et de coordination en matière de santé dans la wilaya de Smara en 2019.

2. Établir des accords de consensus avec les donateurs pour le développement graduel d'initiatives ou une formule qui permettrait et faciliterait l'apport de fonds pour les primes incitatives. À propos de ce point, les étapes suivantes ont été franchies :

En 2018 et 2019 réunions à Alger avec l'OMS, les agences des Nations unies (ACNUR, UNICEF, WFP) et les donateurs principaux (AECID, ECHO) où l'approche a été approuvée et où la diffusion massive a été convenue parmi les potentiels donateurs pour pouvoir étendre, pendant l'année 2020, le nouveau modèle de gestion de personnel, en particulier, et rémunérateur pour le reste

de l'organisation sanitaire des CPRS une fois piloté dans la wilaya de Smara, détaillé dans le point 3 de cette feuille de route.

En 2018 et 2019 réunions avec les différents agents et les différentes associations qui agissent en matière de santé dans les CPRS. Elles ont commencé en 2018 à travers la Table de concertation et de coordination en matière de santé et ses instruments - pendant laquelle les résultats de l'étude ont été exposés. Le travail avec les agents et les associations a continué avec une réunion à Madrid, en juin 2019, dont l'idée était que ces agents s'unissent à la réforme qui est en train d'être mise en place.

3. Mettre en application un projet pilote dans un des camps de réfugiés pour essayer le nouveau système de « *Mise en œuvre, d'évaluation et de réglage du modèle de gestion et d'organisation du personnel de santé, ainsi que des services et des programmes de santé dans la wilaya de Smara - Campements de population de réfugiés sahraouis* ».

Ce projet se termine le 1er mars 2020 et lance un processus de réforme sanitaire inscrit dans l'actuel Plan stratégique de santé 2016-2020 de l'autorité sanitaire sahraouie, dont l'objectif est d'améliorer la gestion et la planification du système.

4. Étendre la réforme au reste des camps de réfugiés.

En 2020 et les années suivantes, le nouveau modèle devra être mis en place dans le reste des camps de population de réfugiés. Afin d'éviter la faillite technique et financière du système, il faut aussi bien la finalisation réussie du projet pilote que l'incorporation, dans les budgets des donateurs, des besoins dérivés du processus de mise en application progressive du nouveau modèle.

Pour mettre en œuvre cet événement marquant dans les réunions d'Alger en mai et octobre 2019 de l'autorité sanitaire sahraouie avec les agences et les donateurs (AECID, ACNUR, ECHO, WFP, UNICEF), les **accords** suivants ont été établis :

1. Il faudra travailler sur un document de consensus de financement de tous les projets pour soutenir l'extension du nouveau modèle au reste des wilayas. Il est nécessaire de disposer d'un financement suffisant pour rémunérer le personnel de santé. Le but de cette initiative est que chaque projet prenne en charge une part proportionnelle du montant total des coûts du personnel et qu'il constitue une systématique qui soit suivie par tous les acteurs en matière de santé.

2. Il faudra faire un effort important pour sensibiliser lors d'autres forums européens et internationaux, ainsi que dans le domaine de la coopération décentralisée et locale espagnole.

3. Il s'agira de fournir des preuves concernant les avantages du système (étude des coûts si le système échoue).

4. Il faudra introduire les coûts de maintenance du système de santé publique sahraoui dans L'« Appel » de l'ACNUR.

Pour cela, les agences et les organisations participantes à la XVIIIe Assemblée de la Table de coordination et de concertation en matière de santé dans les camps de population de réfugiés sahraouie

Il est exposé ce qui suit :

Qu'ils souscrivent ce document de consensus dans le but de garantir l'optimisation et la rationalisation des programmes et des ressources destinés à couvrir les besoins de santé de base et dans le but de réduire la morbi-mortalité dans les camps de population de réfugiés sahraouie.

Qu'ils invitent les différentes organisations gouvernementales et non-gouvernementales impliquées dans le droit à la santé de la population sahraouie à son adhésion à travers un système stable de santé, dont les engagements sont les suivants :

- Contribuer, chacune des parties signataires de ce document, selon ses capacités, à l'extension au reste des wilayas - pendant l'année 2020 et les années suivantes - du modèle de gestion et de financement du personnel de santé local implanté dans la wilaya de Smara.
- **Signer ce document de consensus en s'engageant à :**
 - Ce que toute activité de santé développée par les parties se base sur le nouveau modèle de gestion et d'organisation du personnel de santé local, en contribuant au renforcement et la stabilisation de la bourse de primes incitatives et en respectant le tableau des catégories et des primes incitatives adoptées, dans le cadre du projet, par l'autorité sahraouie.
 - Partager des informations sur les avancées pour atteindre l'objectif de ce document de consensus. Pour cela, ils bénéficieront d'un système de participation, de communication et d'enregistrement qui favorisera la transparence et la confiance, en éliminant les dualités et en permettant la connaissance continue de l'évolution du modèle ainsi qu'en particulier, des programmes et activités dans lesquels, chaque agent, aura des responsabilités spécifiques.
 - Alerte mutuelle de tout type d'incidence affectant les objectifs de ce document.
 - Désigner une personne qui agira en tant qu'interlocutrice unique et permanente pour chacune des parties signataires.

Pour sa part, l'**Autorité sanitaire sahraouie** :

- Garantira toutes les réformes nécessaires pour mener à bien le projet de changement de modèle de gestion et de rétribution du personnel et son extension au reste des wilayas. S'engage à veiller sur le correct enregistrement de l'activité du personnel de santé, à partager des informations à travers des rapports de consensus et à ce que des actions d'audit se réalisent afin de garantir la transparence du modèle de gestion du personnel.
- Tout au long du processus, elle sera attentive aux conditions de genre, en suivant le « Plan de genre et santé 2018-2020 » et fournira des indicateurs avec une projection de genre qui se généreront par l'application du nouveau modèle à travers les enregistrements d'activité en matière de santé.
- Prendre comme base le modèle de budget de la nouvelle structure de primes incitatives dans l'évaluation du PES et les accords de consensus recueillis dans ce document seront pris comme point de départ pour l'élaboration du plan suivant.

- Elle attestera les garanties nécessaires pour veiller à l'accomplissement de cet accord.
- Elle établira un comité de suivi des accords de consensus recueillis dans ce document défini par un responsable de chacune des parties signataires, qui se réunira deux fois par an en juin et en décembre.

Les agences et les organisations participantes à la séance plénière de la XVIIIe assemblée de la Table de coordination et de concertation en matière de santé dans les camps de population de réfugiés sahraoui, à Chahid el Hafed le 03 février 2020.

Signature