

REPUBLIQUE DU SENEGAL
UN PEUPLE UN BUT UNE FOI



Ministère de la Santé et de l'Action Sociale



**POLITIQUE NATIONALE DU
VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTE**

Direction Générale de la Santé
Bureau de la Santé des Personnes Agées

JANVIER 2017

TABLE DES MATIERES

DEFINITION DES CONCEPTS CLES.....	2
I.RESUME	4
II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	6
III. FONDEMENTS DE LA POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTE.....	8
1 – Vision	9
2 - But.....	10
3 – Objectifs	10
IV. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE LA POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT	10
1. Amélioration de la santé des personnes âgées.....	10
1.1 L'accès aux soins et aux médicaments.....	10
1.2 La Prévention.....	9
1.3 Intégration de la Gériatogériatrie dans la pyramide de Santé du Sénégal.....	11
2. Promotion de la formation et recherche en gériatrie gérontologie	11
3. Amélioration des conditions de vie et du pouvoir d'achat des personnes âgées.....	12
4. Promotion et valorisation de la personne âgée	13
4.1. Prise en compte des personnes âgées dans les politiques publiques dans les Ministères clés.....	11
4.2. Valorisation du Potentiel de la Personne âgée	13
V FINANCEMENT	12
VI. CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL DE GOUVERNANCE	14

DEFINITION DES CONCEPTS CLES

- **Vieillessement** correspond à l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et la fonction de l'organisme à partir de l'âge mur.
- **Vieillesse** : Partie de la vie qui correspond à l'aboutissement du vieillissement. Elle renvoie à la personne âgée qui connaît plusieurs définitions :
 - selon l'OMS : critère d'âge de 65 ans et plus,
 - Définition sociale : correspond à la cessation d'une activité professionnelle ou âge de la retraite.
 - Au Sénégal la limite des 60 ans a été retenue, parce qu'elle correspond à l'âge de la retraite et constitue un moment de fléchissement de l'état de santé globale et du statut socio-économique des travailleurs
- **Vieillessement d'une population** : une population est vieille lorsque le pourcentage de personnes âgées dépasse 10% de la population totale
- **Vieillessement réussi** : Le concept du vieillissement réussi (aussi utilisé sous la formulation « bien vieillir » au Québec, et traduit de l'anglais successful aging) réfère à l'individu vieillissant préservant de bonnes capacités physiques et mentales lui permettant d'être autonome et socialement actif.
- **Gérontologie** : La gérontologie concerne l'étude du vieillissement dans tous ses aspects
- **Gériatrie** : Elle s'inscrit dans le champ de la gérontologie clinique et peut être définie comme la science médicale des personnes âgées
- **L'autonomie** : capacité à se gouverner soi-même
- **Perte d'autonomie ou Dépendance** : impossibilité d'effectuer les actes de la vie courante et de s'adapter à son environnement
- **Maltraitance** : terme qui désigne les mauvais traitements subis par une personne.
- **Âgisme** : Le terme âgisme désigne une attitude ou un comportement de discrimination, de ségrégation, de mépris ou de dépréciation envers un individu ou un groupe d'individus en raison de leur âge.

- **Retraite** : Situation d'une personne remplissant certaines conditions d'âge et de durée de cotisation à l'assurance vieillesse pour cesser son activité professionnelle et percevoir la pension à laquelle la loi ou une convention lui donne droit.
- **Prévention** : La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) a, aujourd'hui classé, en prévention primaire, secondaire et proposé la distinction tertiaire.
- **Gérontocratie**. Etymologie : du grec « gerôn », vieillard et « kratos », pouvoir, autorité. La **gérontocratie** désigne un régime politique dans lequel les pouvoirs sont exercés par les personnes les plus âgées de la société (les gérontes), en raison de leur sagesse.

SIGLES ET ACRONYMES

ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ASC	Association Sportive et Culturelle
BSPA	Bureau de la Santé des Personnes Agées
CNAMVIE	Caisse Nationale d'Assurance Maladie Vieillesse
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité aux Aînés
CMU	Couverture Maladie Universelle
CSPA	Caisse Nationale de Solidarité Pour les Aînés
DGAS	Direction Générale de L'Action Sociale
IPRES	Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAPA	Programme d'Autonomisation des Personnes Agées
PSE	Plan Sénégal Emergent
PTF	Partenaire Technique et Financier
PTIB	Plan Triennal d'Investissement Public
VIH	Virus de L'Immunodéficience Humaine
UCAD	Université Cheikh Anta DIOP

RESUME

Le Sénégal fera face au défi du vieillissement de sa population au plan politique, socioéconomique et sanitaire. La situation des personnes âgées est caractérisée par une richesse de leur vie associative. Il est à déplorer une multitude d'association de personnes âgées et une gestion de leurs préoccupations dans différents ministères et institutions. La majorité des personnes âgées ne disposent pas de revenus de retraite et sont pris en charge par les familles. Leur état de santé est caractérisé par la coexistence de pathologies aiguës et chroniques avec comme incidence des coûts élevés de prise en charge. Au Sénégal les textes législatifs prennent en compte les personnes âgées. La mise en œuvre de plusieurs mesures au plan socio sanitaires en faveur des personnes âgées traduit la réelle volonté politique du Sénégal de prendre en charge le vieillissement de sa population. Cependant il persiste des obstacles pour un plein épanouissement des personnes âgées au sein de la société sénégalaise. Face à cette situation et pour permettre à tout individu de bien vieillir, le Sénégal se propose d'élaborer sa politique Nationale du Vieillissement en bonne santé. Cette politique est en cohérence avec la dynamique internationale reposant sur « un monde où chacun a l'opportunité de vieillir en bonne santé c'est-à-dire, vieillir tout en restant autonome et préserver ses capacités fonctionnelles ».

Notre vision s'appuie sur ces concepts au plan international, en tenant compte de la spécificité de notre contexte socio – culturel. Il s'agira de « veiller à ce que au sein de la famille et de la société sénégalaise, la personne âgée gardienne du patrimoine collectif des valeurs ancestrales, détentrice du savoir, du savoir-faire et du savoir être, dépositaire de la loi des anciens, continue de jouir d'un statut privilégié lui permettant non seulement de s'épanouir, mais aussi de constituer le dernier rempart contre les agressions extérieures susceptibles d'altérer notre identité culturelle »

L'objectif de la politique du vieillissement en bonne santé est de réduire la mortalité liée au vieillissement avec une bonne intégration dans la cité, grâce à un maintien durable de l'autonomie et de l'indépendance de la personne. De façon spécifique, elle vise à :

- Mettre en place un système de protection sociale inclusif pour les personnes âgées,
- Intégrer la dimension vieillesse dans tous les programmes de santé et développement,
- Créer un cadre juridique et institutionnel pour l'encadrement et la coordination des initiatives en faveur des personnes âgées.
- Promouvoir un processus de vieillissement dans le cadre d'une société pour tous les âges

Ces objectifs sont réalisés à partir de la mise en opération de 4 orientations stratégiques :

- Amélioration de la santé des personnes âgées
- Promotion de la formation et recherche en gériatrie gérontologie
- Amélioration des conditions de vie et du pouvoir d'achat des personnes âgées
- Promotion et valorisation de la personne âgée

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Notre pays, à l'instar de tous les pays du Monde, ne sera pas épargné par le processus du vieillissement de sa population. En effet d'après les données démographiques le taux d'accroissement moyen annuel de la population totale passera de 2,3 en 2015 à 1,3 à 2025 pendant que celui des personnes âgées passera de 2,4 à 3,5 dans la même période.

Contrairement aux pays du Nord, les problèmes gérontologiques dans nos pays africains en général et au Sénégal en particulier ne se posent pas pour le moment, en termes de poids démographique, mais en termes de préoccupations politiques, socioéconomiques et sanitaires.

Sur le plan social : Le Sénégal traverse de profondes mutations socioculturelles (désintégration du tissu social, recul des réseaux de solidarité communautaire, perte du statut de la personne âgée, pauvreté...) qui influent sur le processus de vieillissement. Pourtant, il existe des associations de personnes âgées qui font régulièrement des plaidoyers en direction des décideurs politiques, pour une meilleure prise en compte de leurs besoins dans les programmes de développement ainsi que l'amélioration de leur statut dans la société. Cependant il est déploré la multitude des associations de personnes âgées. Cette situation a pour conséquence l'absence d'un interlocuteur consensuel auprès des autorités.

Sur le plan économique : 70% des personnes âgées ne bénéficient pas de pension de retraite. C'est la famille qui doit leur assurer une prise en charge médicosociale. Mais celle-ci est actuellement confrontée à des difficultés économiques. Aussi, d'après les résultats de l'enquête sur l'indice de pauvreté au Sénégal, l'incidence de la pauvreté croît systématiquement avec l'âge du chef de ménage : de 37,7% pour la tranche d'âge 15- 29 ans, il atteint son maximum, (56,1%) à 65 ans et plus (rapport ANSD 2004).

Sur le plan sanitaire : Les statistiques sanitaires de routine ne prennent pas souvent en compte la personne âgée. De plus, très peu de recherches en santé s'intéressent à cette catégorie de population. Les personnes âgées sont confrontées à la coexistence de pathologies aiguës et de pathologies chroniques. Ces maladies chroniques pourvoyeuses de perte d'autonomie ont comme corolaire leur coût élevé de prise en charge difficilement supportable sur le plan financier par la personne âgée et les familles.

Sur le plan institutionnel : La gestion des préoccupations des personnes âgées est répartie entre plusieurs départements ministériels sans une réelle coordination. Cette situation ne donne pas une bonne visibilité de l'action gouvernementale malgré les efforts consentis. A cela s'ajoute le fait que certaines préoccupations spécifiques aux personnes âgées ne sont pas prises en compte par les ministères concernés.

Par contre, les textes législatifs intègrent la dimension personne âgée traduisant l'engagement des autorités à œuvrer pour l'amélioration des conditions de vie de cette catégorie de population :

- la Constitution en son article 17 ;
- le Code de la Famille et le Code de Procédure Civile dans leurs dispositions sur les régimes de protection des majeurs incapables ;
- le Code des collectivités locales en son article 157 ;
- la loi n°75-50 du 3 avril 1975 portant création des institutions de prévoyance sociale ;
- la loi 2002-08 du 22 février 2002 abrogeant et remplaçant la loi 81-52 portant Code des pensions civiles et militaires parle également de prise en charge médicale des retraités du secteur public ;
- la loi d'orientation sociale du 26 mai 2010 ;
- le décret n° 87-712, du 4 juin 1987 portant institutionnalisation de la journée nationale des personnes âgées ;
- les conventions et recommandations internationales sur le vieillissement.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ces mesures qui traduisent la réelle volonté politique du Sénégal on peut noter :

- érection du Bureau des personnes âgées au niveau du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale en 2002;
- construction d'un Centre de Gérontologie et Gériatrie par la Ville de Dakar 2005;
- érection du Centre Médico-social de l'IPRES en Centre de Gériatrie et de Médecine Communautaire avec des antennes régionales en 2005 ;
- Ouverture de l'Enseignement de la Gériatrie Gérontologie à la Faculté de Médecine de l'UCAD 1998 ;
- Instauration d'une Politique de Gratuité des Soins en faveur des Personnes Agées ou Plan Sésame par décret numéro 2008 – 381 du 07 Avril 2008 ;
- Programme d'Autonomisation des Personnes Agées (PAPA) sous la tutelle de la Direction Générale de l'Action Sociale ;

Couverture Médicale Universelle instaurée par décret numéro 2015-21 du 07 Janvier 2015 avec un régime d'assistance médicale incluant les initiatives de gratuité mises en œuvre par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale dont le Plan Sésame ;

- mise en place d'un Service Universitaire de Gériatrie à l'hôpital de FANN depuis 2015 ;
- initiatives des Structures Privées de Soins à Domicile pour les personnes âgées.

- Intégration de la spécificité de la personne dans certains programmes nationaux de santé (nutrition, santé communautaire, santé buccodentaire, maladies non transmissibles)

Cette volonté politique s'est aussi manifestée récemment lors du Conseil interministériel du 18 Novembre 2015 par l'engagement du Chef de l'Etat à mettre en place des centres régionaux de Gériatrie et Gériatrie pour rapprocher l'offre de service de santé aux bénéficiaires.

Le Programme Sénégal Emergent constituant le référentiel de la politique économique et sociale se décline en une vision «Un Sénégal Emergent en 2035 avec une société solidaire dans un État de droit» où les préoccupations des personnes âgées ont été intégrées dans l'axe II « Capital Humain, Protection Sociale et Développement Durable ».

L'OMS a conçu un document intitulé « Stratégie et Plan d'Actions Mondiaux sur le vieillissement et la Santé » partagé avec les représentants des pays de la région africaine du 27 au 30 Octobre 2015. La vision de cette stratégie est « un monde où chacun a l'opportunité de vieillir en bonne santé c'est-à-dire, vieillir tout en restant autonome et préserver ses capacités fonctionnelles ». Il a été fortement recommandé, d'ici fin 2016 que chaque pays, en particulier africain, se dote de Politique Nationale sur le Vieillissement en Bonne Santé avec, pour les pays Africains, l'appui de l'OMS AFRO.

En droite ligne des conventions signées, des recommandations issues de cet atelier et en vue d'opérationnaliser son engagement à faire preuve d'équité et d'égalité dans la prise en charge des problèmes sanitaires de l'ensemble de sa population, le Sénégal se propose de définir sa Politique Nationale sur le Bien Vieillir en collaboration et avec l'appui de l'OMS.

II. FONDEMENTS DE LA POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTE

La mission du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) est de contribuer au bien-être des populations en améliorant leur état de santé et en le portant à un niveau socialement productif.

C'est ainsi que le MSAS dans le cadre du Programme National de Développement Sanitaire et Social veille à l'équité dans l'accès aux soins préventifs, promotionnels, curatifs et ré-adaptatifs pour la population notamment les groupes vulnérables. L'existence d'une Politique

du vieillissement en bonne santé traduit la volonté de nos décideurs d'améliorer le bien-être des personnes âgées dans le cadre du PSE qui constitue le référentiel de la politique économique et sociale sur le moyen et le long terme.

Un document de Plan Stratégique National du Vieillissement en bonne santé sera élaboré par la Bureau de la Santé de Personnes Agées(BSPA) en partenariat avec toutes les parties prenantes pour fixer les priorités du secteur sur une période de 5 ans.

1 – Vision

La vision qui sous-tend la politique nationale du vieillissement en bonne santé est inspirée du concept « bien vieillir » adopté lors de la première conférence internationale de Vienne sur le Vieillissement en 1982. "Bien vieillir c'est jouir pleinement et librement des années à venir dans la paix, la santé et la sécurité sur le plan physique et moral".

Elle est articulée autour des principes des Nations Unies pour les Personnes âgées : Indépendance, Participation, Soins Epanouissement personnel, Dignité.

Notre approche s'appuie sur ces concepts qui font les fondements de toute politique de vieillesse au plan international, en tenant compte de la spécificité de notre contexte socio – culturel tel que formulée ainsi qui suit (lors de la première journée nationale des personnes âgées en 1987 par les autorités sénégalaises) :

« veiller à ce que au sein de la famille et de la société sénégalaise, la personne âgée gardienne du patrimoine collectif des valeurs ancestrales, détentrice du savoir, du savoir-faire et du savoir être, dépositaire de la loi des anciens, continue de jouir d'un statut privilégié lui permettant non seulement de s'épanouir, mais aussi de constituer le dernier rempart contre les agressions extérieures susceptibles d'altérer notre identité culturelle »

C'est dire que la société sénégalaise est profondément gérontocratique comme en témoignent ces adages bien de chez nous :

« Mag Matt na bayi sim réw »,

« Un vieillard qui meurt est une bibliothèque qui brûle ». Hampathé BA

Cette politique traduit l'idéal de solidarité inter générationnelle si caractéristique de notre peuple.

2 - But

La politique du vieillissement en bonne santé vise à réduire lamorbidity et lamortalité liée au vieillissement avec une bonne intégration dans la cité, grâce à un maintien durable de l'autonomie et de l'indépendance de la personne.

3 – Objectifs

- Mettre en place un système de protection sociale inclusif pour les personnes âgées,
- Intégrer la dimension vieillesse dans tous les programmes de santé et développement,
- Créer un cadre juridique et institutionnel pour l'encadrement et la coordination des initiatives en faveur des personnes âgées.
- Promouvoir un processus de vieillissement dans le cadre d'une société pour tous les âges

III. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE LA POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTE

Les orientations stratégiques sont définies autour des fondements du vieillissement en bonne santé :

- l'accès des personnes âgées aux soins et revenus décents,
- le développement de soutiens psychosociaux,
- la coordination et le financement des actions en faveur des personnes âgées.
- la mise à contribution de l'expertise des personnes âgées.

1. Amélioration de la santé des personnes âgées

1.1 L'accès aux soins et aux médicaments

Les enseignements tirés de la mise en œuvre et de l'évaluation du Plan Sésame ont permis de conclure la pertinence du programme. Il convient maintenant d'en assurer la consolidation et la pérennisation. Les médicaments spécifiques aux personnes âgées seront intégrés dans la liste nationale et rendus accessibles.

A court et moyen terme, il faut renforcer et pérenniser l'accès aux soins pour les personnes âgées et réduire les inégalités sociales et géographiques de l'accès aux soins dans le cadre de la Couverture Maladie Universelle.

L'Etat compte impliquer les collectivités locales et le secteur privé dans l'amélioration de l'accès aux soins des personnes âgées.

L'Etat compte promouvoir le recours aux nouvelles technologies.

A terme l'Etat mettra en place un système de couverture pérenne qui pourrait revêtir la forme d'une Caisse Nationale d'Assurance Maladie Vieillesse (CNAMVIE) ou d'une Caisse Nationale de Solidarité aux Anciens (CNSA).

1.2 La Prévention

La prévention occupe une place de choix dans toutes les politiques de santé au plan internationale. Notre politique ne fera pas exception à la règle. Il s'agira :

- de prévenir les facteurs de risque des pathologies de la personne âgée ;
- de promouvoir d'une alimentation équilibrée et adaptée ;
- promouvoir une activité physique et sportive ;
- promouvoir un bilan en préretraite pour les travailleurs ;
- Promouvoir la solidarité entre les générations.

1.3 Intégration de la Gérontogériatrie dans la pyramide de Santé du Sénégal

L'Etat va promouvoir l'intégration de la gérontogériatrie dans la pyramide de santé pour la prise en charge médico – sociale des personnes âgées.

L'accessibilité géographique aux soins sera renforcée par la construction d'un centre de géronto gériatrie dans chaque région du pays. De même les personnes âgées en perte d'autonomie pourront bénéficier de soins à domicile.

Il s'agira de développer au sein de la pyramide de santé une filière nationale de gériatrie. Une filière gérontogériatrique étant le dispositif de soins spécifique et approprié à la prise en charge globale de la santé de la personne âgée et constituée d'un réseau ville hôpital ou communauté

L'Etat compte poursuivre la prise en compte les personnes âgées dans les programmes de santé.

2. Promotion de la formation et recherche en gériatrie gérontologie

Ainsi, la géronto - gériatrie sera intégrée dans les curricula de formation initiale des sciences médicales, des sciences humaines et sociales.

Une formation continue en géranto - gériatrie sera instaurée pour les professionnels dans les domaines des sciences médicales, humaines et sociales.

Ces formations se feront aussi bien dans les secteurs publics que privés.

Une formation appropriée sera destinée aux acteurs communautaires notamment formation par les paires, à la personne âgée et à sa famille.

Par ailleurs une bonne prise en charge des personnes âgées passe par une maîtrise du processus de vieillissement dans tous ses aspects. Il est important de mettre en place un programme national de recherche opérationnelle en gérontologie avec un fonds pour des études ciblées et des bourses de recherche. La création d'un centre ou d'un institut national de recherche en gérontologie peut contribuer à la prise de décisions basées sur des évidences.

3. Amélioration des conditions de vie et du pouvoir d'achat des personnes âgées

Dans le cadre de l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées, la PSE accorde un intérêt particulier à cette cible.

En effet, l'Axe 2 du PSE «Capital humain, Protection sociale et Développement durable » qui vise, entre autres, l'amélioration des conditions de vie des populations, ainsi que la lutte contre les inégalités sociales, et l'Axe 1, qui promeut, en particulier, l'accès des travailleurs de l'économie informelle à la protection sociale, constituent une illustration de la volonté des Hautes Autorités du Sénégal de prendre en charge le bien-être et l'épanouissement des populations sénégalaises dans le cadre d'un développement durable.

A ce titre, un des objectifs stratégiques poursuivis par le P.S.E. est le renforcement de la sécurité sociale des travailleurs et des retraités à travers la réforme du cadre institutionnel et juridique de la sécurité sociale, l'amélioration des prestations sociales et la lutte contre l'évasion sociale.

L'Etat compte veiller à revaloriser les pensions, à instaurer un minimum vieillesse notamment pour les femmes et procéder à une extension de la retraite au secteur informel et au monde rural.

L'Etat compte encourager la promotion socioéconomique des personnes âgées, en renforçant le PAPA.

4.Promotion et valorisation de la personne âgée

4.1 Prise en compte des personnes âgées dans les politiques publiques dans les ministères clés

L'Etat compte assurer la promotion de l'intégration de la dimension vieillesse dans les programmes nationaux de santé et de développement notamment en ce qui concerne le logement, la famille, la culture, le sport, l'éducation.

Tous les domaines sont concernés : l'urbanisation, l'architecture, l'art, le transport, le sport, culture, les programmes de nutrition, VIH...avec une approche vieillesse qui devient un concept à opérationnaliser.

Le Ministère de l'Economie et des Finances prendra en compte la dimension vieillesse dans la capture du dividende démographique.

Les familles démunies en charge des personnes âgées dépendantes seront soutenues. Le Ministère de l'éducation nationale compte insérer dans ses programmes scolaires l'enseignement du vieillissement en bonne santé.

4.2 Valorisation du Potentiel de la Personne âgée

L'Etat compte assurer la promotion des personnes âgées en mettant en valeur leur potentiel de compétences et d'expériences accumulées tout au long de leur vie professionnelle au profit de la société toute entière. Il s'agira d'une école de la seconde chance.

L'Etat compte valoriser le potentiel des personnes âgées dans la case des tout-petits, dans les écoles élémentaires, dans les conseils de quartiers, dans les institutions de l'Etat.

4.3 Promotion du dialogue intergénérationnelle

Le Conseil National de la Jeunesse, Les ASC, les groupements féminins intégreront dans leurs activités les personnes âgées. Les rencontres intergénérationnelles seront institutionnalisées.

L'Etat fera la promotion permanente de la solidarité entre les générations.

L'Etat va prendre en compte de la dimension vieillesse dans l'aménagement du cadre de vie pour favoriser ce dialogue.

L'Etat mettra un dispositif pour protéger et assister les personnes âgées dans les situations d'urgence.

IV. FINANCEMENT

La stratégie du vieillissement en bonne santé nécessite un financement pérenne.

L'Etat mettra les moyens financiers pour le vieillissement dans le programme triennal d'investissement public (PTIP) et attirera la contribution du secteur privé, l'appui des partenaires techniques et financiers (PTF). L'Etat compte encourager les financements volontaires et innovants

V. CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL DE GOUVERNANCE DE LA POLITIQUE VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTÉ

La mise en œuvre de la politique nationale du bien vieillir sera rendue possible grâce à un dispositif de coordination solidement structuré et conforme aux aspirations de notre idéal national de solidarité intergénérationnelle.

Au niveau central il s'agira de créer par décret un organisme national d'impulsion et de coordination de la politique nationale du vieillissement en bonne santé.

Cet organisme va centraliser toutes les initiatives en faveur des personnes âgées et va abriter le cadre unitaire des associations de personnes âgées. L'Etat doit organiser ce cadre unitaire au même titre que la jeunesse avec un Conseil National des Aînés. Cet organisme supervisera ses démembrements régionaux et départementaux.

Il sera fortement préconisé de mettre en place un dispositif de communication pour bien médiatiser la volonté et la stratégie de mise en œuvre de la politique.

BIBLIOGRAPHIE

Collège National des Enseignants de Gériatrie : Corpus de gériatrie 2000 Paris Ed 2M2.

[La prévention de la santé selon l'O.M.S. - Soins-Infirmiers.com](http://www.soins-infirmiers.com)

[www.soins-infirmiers.com/prevention de la sante.php](http://www.soins-infirmiers.com/prevention_de_la_sante.php)

O.M.S. Rapport sur la santé dans le monde. Genève: OMS; 2006.

ONU. World Population Prospects: the 2000 Revision. New York: ONU; 2001.

Ministère de la Santé et de la Prévention médicale du Sénégal. Journal Officiel du 5 juillet 2008.

Ministère de la Santé et de la Prévention médicale du Sénégal. Projet de mise en œuvre d'un système de solidarité "SESAME" en faveur des personnes âgées de 60 ans et plus au Sénégal. 2006.

Agence nationale de la statistique et de la démographie. Sénégal : Recensement Général de la population et de l'Habitat Agriculture et de l'Élevage RGPHAE 2013, Rapport national de Présentation, juin 2013. <http://www.ansd.org>

République du Sénégal. La Constitution de la République du Sénégal : les lois et règlements. <http://www.gouv.sn>

République du Sénégal. Code des collectivités locales. Article 157, p. 32.
<http://www.gouv.sn/IMG/pdf/code-collec-localesen.pdf>.

République du Sénégal. Loi 75-50 du 03 avril 1975 relative aux institutions de prévoyance sociale. <http://senegal.eregulations.org/media/loi7550%5B1%5D.pdf>

République du Sénégal. Loi 2002-08 du 22 février 2002 abrogeant et remplaçant la loi 81-52 portant Code des pensions civiles et militaires. Journal Officiel du 23 mars 2002. <http://www.jo.gouv.sn/spip.php?article2017>

République du Sénégal. Décret n° 2003-466 du 24 juin 2003 portant organisation du ministère de la Santé, de l'Hygiène et de la Prévention. Journal Officiel du 29 Novembre 2003. <http://www.jo.gouv.sn/spip.php?article284>

Rapport de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement Vienne, 26 juillet-6 août 1982.
<http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Resources/VIPEE-French.pdf>

Le système de santé au Sénégal. <http://www.sante.gouv.sn>

République du Sénégal. Décret n° 2008-381 du 7 avril 2008. Journal Officiel du 5 juillet 2008.

Coume M. Gériatrie Gériatologie au Sénégal (Afrique). La personne âgée sur les cinq continents. Soins Gériatologie 2013 ; 100 : 34-37.

Mbaye E M. « les bonnes intentions ne suffisent pas » : analyse d'une politique de santé pour les personnes âgées au Sénégal. Santé Publique ; **2013 ; 1 (25) : 107 – 112**

Berthé A, Sanou LB, Konaté B, et al. Les personnes âgées en Afrique subsaharienne : une population vulnérable, trop souvent négligée dans les politiques publiques. Santé Publique 2013;25(3):367—71.

Leye MMM, Diongue M, Faye A et Al : Analyse du fonctionnement du plan de prise en charge gratuite des soins chez les personnes âgées « Plan Sésame » au Sénégal. Santé Publique 2013 ; 25(1) : 101-6

Diagne S.L.M., Thiam S, Ka O. : Dénutrition et morbidité des patients âgés de 60 ans et plus du Centre de Gérontologie et de Gériatrie de Dakar (Sénégal). LA REVUE FRANCOPHONE DE GÉRIATRIE ET DE GÉRONTOLOGIE .2010 ; 66 :286-92

Gningue S B « Les temps de la vieillesse au Sénégal : le malentendu intergénérationnel », *SociologieS* [En ligne], Théories et recherches, mis en ligne le 07 mars 2014, consulté le 17 janvier 2017. URL : <http://sociologies.revues.org/4618>

DGAS. Projet d'Appui à la Promotion des Aînés : situation économique et social du Sénégal ANSD 2012

DGAS Etude diagnostique sur les associations de personnes âgées au Sénégal Rapport 2015