

■ ARTICLE DE RECHERCHE / RESEARCH ARTICLE

LE SENKERISME

SENKER NDIMBA Bob

Doctorant, UPN/Université de Ngaoundere

Représentant zone Afrique, Revue IJSSASS (International Journal of Social Science and Scientific Studies)

✉ senkerbob@gmail.com**Received:** 19 January 2026**Accepted:** 16 March 2026**Available online:** 13 April 2026**How to cite:***SENKER NDIMBA, B. (2026). Le Senkerisme. International Journal of Social Sciences and Scientific Studies, 6(2), 5574-5580.***Résumé**

Le Senkerisme est une doctrine émergente de gouvernance en santé publique, qui met au centre l'éthique de responsabilité et la gouvernance par les résultats dans la gestion des biens et services communautaires. En s'appuyant sur un modèle carré comprenant quatre dimensions de responsabilité (État, Organisations, Formations sanitaires, Bénéficiaires), il propose une nouvelle approche de redevabilité partagée et de transparence, adaptée aux contextes africains où la fragilité institutionnelle freine l'efficacité des systèmes de santé. Cet article présente les fondements théoriques, les principes et la portée du Senkerisme, ainsi que ses implications pratiques pour les politiques et programmes de santé.

Mots-clés : Senkerisme, Éthique de responsabilité, Valeur, Redevabilité, Gouvernance, Santé publique, Résultats, Participation communautaire

1. Introduction

La gouvernance en santé publique reste un défi majeur, particulièrement dans les pays à ressources limitées où les systèmes souffrent de faibles capacités institutionnelles, d'inefficacité et de faible confiance entre acteurs (WHO, 2018). Les approches classiques de gestion, centrées sur l'État ou les partenaires techniques et financiers, montrent leurs limites. Dans ce contexte, émerge le Senkerisme, une doctrine qui vise à promouvoir une gouvernance basée sur l'éthique de responsabilité et sur des résultats tangibles pour les populations.

Le Senkerisme s'inscrit dans la continuité des réflexions contemporaines sur la gouvernance sanitaire, la gestion des biens communs (Ostrom, 2010), et l'éthique de responsabilité (Weber, 1919). Il émerge comme une doctrine de santé publique qui cherche à renforcer la transparence, la redevabilité et l'efficacité dans la gestion des programmes de santé, des mutuelles et des structures sanitaires.

2. Définition du Senkerisme

Le Senkerisme est une doctrine de gouvernance en santé publique qui repose sur le principe de l'éthique de responsabilité dans la gestion des biens et services communautaires (mutuelles de santé, formations sanitaires, programmes nationaux de santé, etc.). Il met l'accent sur une gestion orientée vers les résultats, la transparence, l'équité et la redevabilité de chaque acteur impliqué dans le système de santé.

3. Dynamique

Le Senkerisme propose un modèle Carré de SENKER B. (2023) qui articule la gouvernance autour de quatre dimensions de responsabilité interdépendantes :

- L'État : qui définit les politiques, finance les activités de santé et exerce le contrôle pour garantir l'intérêt général.
- L'Organisation (mutuelles de santé, programmes, structures de gestion) : qui assure la gestion financière, organisationnelle et administrative des ressources mises à sa disposition avec l'idée de la professionnalisation et la pérennisation.
- Les Formations sanitaires : elles sont responsables de la qualité, de l'accessibilité et de l'efficacité des services

de santé fournis à la population.

- Les Bénéficiaires : la communauté, qui non seulement utilise les services mais exerce aussi un rôle de veille citoyenne, de participation et de coresponsabilité dans la gouvernance.

4. Principes fondamentaux du Senkerisme

- Résultats mesurables : chaque action doit être évaluée selon son impact réel sur la santé des populations.
- Responsabilité partagée : aucun acteur ne peut se décharger de son rôle ; la gouvernance est collective et distribuée.
- Éthique de responsabilité : les décisions doivent tenir compte non seulement des normes mais aussi des conséquences sociales, économiques et sanitaires.
- Transparence et redevabilité : chaque dimension du modèle carré doit rendre compte de sa gestion devant les autres et devant la population.

5. Finalité du Senkerisme

Le Senkerisme vise à construire un système de santé communautaire responsable, efficace et durable, où les décisions et les financements améliorent réellement le bien-être collectif, réduisent les inégalités et renforcent la confiance entre l'État, les organisations de gestion, les prestataires de soins et la population bénéficiaire. La population en bonne santé produit mieux.

6. Manifeste du Senkerisme

Pour une gouvernance éthique et responsable de la santé communautaire

6.1 Préambule

La santé est un droit fondamental et un bien commun. Pourtant, dans de nombreux contextes, les systèmes de santé souffrent d'inefficacité, de mauvaise gouvernance, de détournement de ressources, et d'une faible redevabilité vis-à-vis des populations. Face à ces défis, le Senkerisme s'élève comme une doctrine et une pratique de gouvernance en santé publique fondée sur les résultats et sur l'éthique de responsabilité.

6.2 Fondements du Senkerisme

Le Senkerisme repose sur trois piliers :

- La centralité de l'éthique de responsabilité : chaque acteur est responsable non seulement devant les

normes, mais aussi devant les conséquences de ses décisions sur la communauté.

- La gouvernance par les résultats : toute action doit être mesurée par son efficacité réelle dans l'amélioration de la santé publique.
- La coresponsabilité communautaire : la santé n'est pas l'affaire d'un seul acteur, mais un engagement partagé.

6.3 Valeurs du Senkerisme

- Transparence : publication et accès clair aux informations financières et sanitaires.
- Équité : accès juste et sans discrimination aux services de santé.
- Redevabilité : chaque acteur rend compte de son mandat devant les autres et devant le peuple.
- Participation : implication des bénéficiaires dans la gestion des ressources et des services.
- Résultats mesurables : priorité à l'impact concret sur la santé des populations.

6.4 Charte du Senkerisme

« Pour une santé publique responsable et partagée »

Nous, acteurs de la santé, proclamons notre adhésion aux principes du Senkerisme :

- Nous affirmons que la santé est un droit fondamental et un bien commun.
- Nous exigeons que l'État assume pleinement son rôle de financeur et de contrôleur.
- Nous engageons les organisations à gérer les ressources avec transparence et efficacité.
- Nous rappelons aux formations sanitaires leur devoir de soins de qualité, accessibles et équitables.
- Nous reconnaissons aux bénéficiaires le droit et le devoir de participer, de contrôler et de coresponsabiliser la gouvernance pour leur redevabilité productive.

Ensemble, nous bâtissons un système de santé basé sur la transparence, la responsabilité partagée, la confiance et l'efficacité des résultats. Le Senkerisme n'est pas seulement une idée. C'est une boussole, une méthode et un engagement pour transformer la santé publique.

7. Conclusion

Le Senkerisme n'est pas seulement une théorie. C'est un engagement pratique et une voie de réforme pour transformer la gouvernance sanitaire. Il appelle chaque

acteur – décideur, gestionnaire, soignant, citoyen – à prendre sa part de responsabilité dans la construction d'un avenir où la santé publique est protégée, promue et partagée par tous.

« La santé est une responsabilité partagée. Le Senkerisme en est la boussole. »

BIBLIOGRAPHIE

- Jonas, H. (1979). *Le Principe Responsabilité*. Paris : Flammarion.
- Kickbusch, I., & Gleicher, D. (2012). *Governance for health in the 21st century*. WHO Regional Office for Europe.
- Kusek, J. Z., & Rist, R. C. (2004). *Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system*. Washington DC: World Bank.
- Ostrom, E. (2010). *Governing the Commons*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Senker, B. et al. (2023). *Management en santé*. Ed. IJSSASS, by Amazone, Paris.
- Weber, M. (1919). *Le savant et le politique*. Paris : Plon.
- World Bank. (2017). *World Development Report 2017: Governance and the Law*. Washington DC.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Framework on integrated people-centred health services*. Geneva.