



Association Visa Santé

Bilan d'activité 1999

Bilan
d'activité

1999

Validé par le bureau.

Association
VISA SANTE

SOMMAIRE

I. MISSIONS.....	3
II. LE COORDONATEUR.....	3
III. NOUVEAU LOCAL.....	3
IV. DESTINATION DES MISSIONS.....	4
V. ACTIVITES MEDICALES.....	4
VI. ACTIVITES DE FORMATION ET D'EDUCATION SANITAIRE	5
VII. ACTIVITES EDUCATIVES ET CULTURELLES.....	5
VIII.CONSTRUCTIONS ET RENOVATIONS.....	6
IX. ACTIVITES SOCIO-ECONOMIQUES.....	6
X. PROJETS : PREVISION et REALISATION.....	6
XI. LES MISSIONS PREPARATOIRES.....	7
XII. CHANTIER DE JEUNES AU SENEGAL	7
XIII.BILAN.....	7

48 personnes ont participé à huit missions au Sénégal, une au Mali et une au Vietnam. La mission en Casamance n'avait pas d'autre objet que de faire l'état des lieux, de renouer des liens tissés depuis des années et de préparer les missions ultérieures. Elle entre donc peu dans la comptabilité des actions traditionnelles menées localement en cours d'année.

I. MISSIONS

LIEU	DATE	PARTICIPANTS	RESPONSABLE
YAYEME (s)	17/1 – 8/2	4	A Rongières
GOSSAS (s)	2/3 – 16/3	2	JL Monnerie
BAMA KO(m)	8/3 – 22/3	6	E Vandemelebroucke
KIDIRA (s)	13/3 – 27/3	12	V Dubois
DIEGOUNE (s)	26/3 – 9/4	6	M Martinroche
YAYEME (s)	25/4 – 7/5	1	A Rongières
KEUR BABA (s)	9/9 – 29/9	2	C Bayard
YAYEME (s)	20/11 – 4/12	5	A Rongières
YAYEME (s)	4/12 – 17/12	4	A Rongières
LONG HAÏ (v)	21/11 – 2/12	1	JP Ducrocq
KABILINE (s)	22/11 – 5/12	5	J Buré

48 participants

II. LE COORDONATEUR

Coordonnateur, responsable, logisticien, correspondant local sont quelques unes des nombreuses appellations pouvant être appliquées à Jean Bruno, en fonction depuis le début de l'année.

Titulaire d'un emploi jeune, il a pour fonction principale, avec Demba, d'accueillir les équipes d'étudiants ou de missionnaires lors de leur arrivée à l'aéroport, de les répartir sur leurs lieux de stage, de s'assurer de la logistique des missions médicales et des projets en cours. L'usage d'Internet s'avère déterminant pour les échanges entre Thiaroye et la France.

III. NOUVEAU LOCAL

Adieu Thiès, bonjour Thiaroye (banlieue de Dakar). Face à l'accélération de la dégradation du précédent local, devenu franchement insalubre, la décision d'un déménagement s'imposait.

Thiaroye a été choisi par des impératifs de commodité : limitation des déplacements, proximité de l'aéroport et des grandes administrations. La villa, louée dans le quartier de Thiaroye Azur, offre désormais toutes les fonctionnalités qui permettent d'accueillir, au départ ou à l'arrivée, les équipes dans des conditions de confort et d'hygiène très acceptables ; seul impératif financier, payer les petits déjeuners ou excellents repas servis par Huguette, la cuisinière.



IV. DESTINATION DES MISSIONS

HOPITAUX : DIOFFOR, FAM, NARA

POSTES et CASES de SANTE :

Kabiline	Yayème	Gossas
Lonsecerre	Fimela	Simal
Mandane	Kidira	Bele
Gathiari	Senoudebou	Oubovol
Diboli	Korofina	Moribabougou
Sakhor	Ndiol	Sinthioufissa
Dialiguel	Keur Baba	Kael

V. ACTIVITES MEDICALES

Des soins médicaux ont été pratiqués au cours de toutes les missions. Le nombre de consultations, toujours difficile à chiffrer précisément se situe entre 2000 et 3000. Il y a eu 1400 consultations pour la seule mission de Kabiline et 300 consultations d'ophtalmologie lors de la première mission de Yayème.

Le nombre de vaccinations est important, 1300 sur Yayème et plus de **900** autour de Moribabougou au Mali. La mission de Kidira n'a pas été en mesure d'effectuer sa campagne de vaccination habituelle du fait d'une rupture de stock et d'un manque total de vaccins sur la région qui risque de mettre rapidement en péril les enfants du secteur.

Les apports de médicaments obéissent maintenant à des règles bien rodées. Ils sont réinjectés dans le circuit de l'initiative de Bamako. Peu de missions précisent les quantités exactes amenées : on retiendra l'apport de 6000FF de génériques sur le Mali et les 20 000 cp « divers » amenés sur

Kabiline. L'achat de médicaments génériques sur place par les équipes est de plus en plus fréquent, il se chiffre à plusieurs milliers de francs français.

La liste exhaustive de tout le matériel médical laissé sur place ou remis en état serait trop longue à dresser. On ne retiendra que les dons les plus importants : 2 appareils de radioscopie, 3 pouspous, des lave-mains, un microscope, un réfrigérateur pour vaccins, du

matériel pour chirurgie orthopédique et obstétrique (Mali), 3 fauteuils roulants, des matelas, une table d'accouchement.

Le soutien à la création, à la réouverture ou à l'entretien des cases de santé existantes confirme l'investissement de Visa Santé dans la promotion des soins de santé primaire. Ses actions ont été plus particulièrement le fait des missions sur Yayème et Kidira.

VI. ACTIVITES DE FORMATION ET D'EDUCATION SANITAIRE

Dix agents de santé communautaire (ASC) ont reçu à Dioffor durant 5 j une formation de base sur les soins de santé primaire.

Sept ASC de Gossas ont eu une remise à niveau sur les maladies sexuellement transmissibles et le Sida.

Sur la région de Yayème, dix ASC ont également reçu une formation théorique de 15 heures.

Plusieurs pharmacies scolaires ont été aidées sur la zone de Kidira.

VII. ACTIVITES EDUCATIVES ET CULTURELLES

Une coopérative scolaire gérée par une association de parents d'élèves a été mise en place à Kabiline avec un dépôt initial de 75 livres. Plusieurs dizaines de kilos de cahiers et un millier de crayons ont été donnés au Mali.

Chaque école aidée sur le secteur de Kidira a reçu une liste type de petit matériel scolaire (craies, gommes, crayons, livres....).

Toutes les missions sont intervenues dans les écoles en collaboration avec les enseignants. Les nombreuses causeries et projections de diapos avec les associations de femmes et de jeunes sur les thèmes habituels n'ont pas été comptabilisées. Elles ont réuni des centaines de personnes.



La bibliothèque de Sithioufissa a reçu des livres.

VIII. CONSTRUCTIONS ET RENOVATIONS

Les rénovations de postes de santé sur le secteur de Kédougou et sur le Mali ont été menées à bien. La remise en état et la création des cases de santé se poursuit sur Yayème.

Des latrines et un puit ont été construits et réhabilités dans les écoles (Kidira, Tendième).

Une cuisine ouverte pour les familles d'hospitalisés est opérationnelle à Moribabougou. Les portes et les fenêtres du poste de santé de Diègoune ont été refaites.

IX. ACTIVITES SOCIO-ECONOMIQUES

Une aide au maraîchage, sous la forme d'apport de semences et de matériel, est intervenue au cours de quelques missions (Kidira, Yayème).

X. PROJETS : PREVISION et REALISATION

Dans le rapport de l'année figurait une liste de projets à concrétiser lors des missions ultérieures. Pour mémoire cette liste est la suivante :

Projets inscrits sur les rapports de 1998:

- Equipement de cases de santé (Yayème)
- Appareil de radioscopie (Diofor)
- Réfection de toit de dispensaire (Mali)
- Aide à association contre le sida (Mali)
- Etude biologique de l'onchocercose (Mali)
- Invitation d'un technicien de laboratoire malien
- Jumelage de l'hôpital de Gonesse et du district de Kouliboro
- Réfection de 3 salles de classes (Mali)
- Séminaire de formation pour ASC (Kédougou)
- Ouverture et équipement de cases de santé (Kidira et Kédougou)
- Clôture de l'école de Bélé et d'un dispensaire (Kidira)
- Latrines dans les écoles (Kidira)
- Création de coopératives scolaires (Kédougou)
- Fourniture de mobilier scolaire (Kédougou)
- Matelas pour une maternité (Kédougou)
- Projet pédagogique avec une association de femmes (Kédougou)
- Projet global d'intervention santé-éducation (Vietnam)

Il est notable que l'essentiel de ces projets a été concrétisé au cours des missions de 1999. Sur Kédougou, les actions ont été finalisées début 2000.

Ce constat témoigne du sérieux des différentes équipes qui ont à cœur de tenir leurs engagements vis à vis de leurs partenaires.

Tous les rapports de 1999 font une large place aux projets inscrits au programme de l'an 2000. Il est désormais certain que la majeure partie de ces objectifs sera atteinte.

XI. LES MISSIONS PREPARATOIRES

La mission Casamance : l'équipe partie en mars-avril a repris contact avec les villages temporairement abandonnés du fait de l'insécurité due aux événements graves qui agitent la région de manière récurrente depuis de nombreuses années. Le choix des sites a été guidé par la motivation des partenaires potentiels et la dynamique ambiante.

- Diégoune recevra une aide sur les projets en cours et continuera d'accueillir des étudiants IFSI.
- Baïla, qui est aidée par la ville de Houdan est (provisoirement) abandonnée.
- Badiana ne paraît pas mûre pour recevoir une équipe de Visa, faute de projet.
- Kabiline offre des perspectives intéressantes et une mission a été réalisée en décembre.
- Kagnobon souhaite le retour de Visa.
- Kafoutine est un site retenu par l'équipe.
- Tiobon aura également une équipe.
- Niankitte, pas de mission prévue dans l'immédiat.
- Tendième a un poste de santé en pleine hibernation(!!) mais souhaite vivement renouer avec Visa.

Le séjour au Vietnam a jeté les bases de missions futures dans les domaines sanitaires et scolaires de la commune de Long Hả, située à 130 km d'Ho Chi Minh ville (ex Saïgon). Apport de médicaments et de matériel médical, consultations, campagnes de vaccination et de prévention, formation de personnel, information sanitaire dans les écoles avec un programme prévisionnel sur 5 ans.

XII. CHANTIER DE JEUNES AU SENEGAL

Visa santé a été partenaire dans un projet financé pour l'essentiel par les participants eux-mêmes et le Conseil Général d'Ille et Vilaine. 8 jeunes de 17 à 25 ans, demandeurs d'une expérience à l'étranger. Un mur a été monté autour de l'école du village de Mouit, près de St Louis du Sénégal. Le groupe a pu profiter du local de Thiaroye et de l'assistance de Demba.

XIII. BILAN

Les missions se sont dans l'ensemble bien déroulées et sans incident notable. Les actions sont restées traditionnelles et extrêmement denses. Les équipes de Visa ont contacté des sites nouveaux qui s'annoncent très prometteurs car les motivations locales semblent fortes.

Les apports matériels et financiers sont importants. On constate que les chefs de mission ont su trouver les financements que Visa Santé n'était pas en mesure de leur fournir.

Les responsables de sites travaillent en collaboration avec les médecins chef de région mais leurs actions ne semblent pas relayées à l'échelon supérieur, du moins en ce qui concerne le Sénégal.